



REFERAT

Opgang bygn. 50B, plan 2
Afsnit Kvalitetsafdelingen
Direkte 48294989

Møde i: **Samordningsudvalget**
Dato: **6 september 2021**
Kl.: **12.30-14.30**
Sted: **Virtuelt Teamsmøde**

Dato: 20. september 2021

Deltagere: Stella Hansen, direktør, Helsingør Kommune (deltager til kl. 14)
Bente Ourø Rørth, direktør, Nordsjællands Hospital
Morten Bøgelund Andersen, direktør, Allerød Kommune (deltager til kl. 14)
Jørgen Busch, brugerrepræsentant
Maiken Ruders, vicedirektør på Nordsjællands Hospital
Birgit Gundorph-Malling, sundhedschef, Halsnæs Kommune
Dorte Dahl, centerchef, Hørsholm Kommune
Jean Hald Jensen, enhedschef, Region Hovedstaden
Charlotte Bidsted, sundhedschef, Frederikssund Kommune
Vibeke Abel, direktør, Hillerød Kommune (deltager til kl. 14)
Hella Obel, ældre- og sundhedschef, Hillerød Kommune
Lene Vibe Høyer, ledende oversygeplejerske, Nordsjællands Hospital
Henrik Nathansen, praktiserende læge, Hospitalspraksiskonsulent
Marie Lavesen Karlsson, sygeplejerske, Nordsjællands Hospital
Anders Dupont, praktiserende læge, PLO-repræsentant
Karen Gliese Nielsen, kvalitetschef, Nordsjællands Hospital
Sabrina Schmidt, konsulent, Nordsjællands Hospital (sekretariat)

Afbud: Hans Bækvang, ældrechef, Fredensborg Kommune
Trine Mottlau, vicedirektør, Akutberedskabet
Dorthe Nielsen, brugerrepræsentant
Mette Bierbaum, Sundhedschef, Gribskov Kommune

Dagsorden:

1. Velkommen til nye medlemmer
2. Godkendelse af dagsorden

Ordinær dagsorden:

3. Godkendelse af referat
4. [Drøftelse] Ambulante tider til borgere som modtager kommunale plejeydelser v. Stella Hansen

Sundhedsstrategisk dagsorden:

5. [Drøftelse] Nationalt og regionalt udspil til udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen v. Vibeke Abel og Jean Hals Jensen
6. [Drøftelse] Samarbejdet om borgere der hjemsendes fra Akutafdelingen v. Morten Bøgelund Andersen og Marie Lavesen Karlsson

Sundhedsstrategisk dagsorden forsat:

7. [Drøftelse] Regional samarbejdsaftale om intravenøs behandling v. Karen Gliese Nielsen
8. [Beslutning] Udmøntning af regionale budgetmidler for 2022 til understøttelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen v. Bente Ourø Rørth

Ordinær dagsorden forsat:

9. [Orientering] Politikerhenvendelse til regionen vedr. udviklingen i genindlæggelser v. Karen Gliese Nielsen og Stella Hansen
10. [Drøftelse] Implementeringen af den tværsektorielle genoptræningsbeskrivelse for skulder alloplastik og dysfagi v. v. Stella Hansen
11. [Orientering] status på sundhedshusene v. Lene Vibe Høyer

Øvrigt:

12. Mødeafvikling i 2022 v. Lene Vibe Høyer
13. Gensidig orientering
14. Evt.
 - Afholdt samarbejdsrunde ift. udfordringer i det tværsektorielle samarbejde om udskrivelse af socialt udsatte borgere v. Bente Ourø Rørth
 - Status og opfølgning på ny behandling for GHB (fantasy) abstinenser v. Karen Gliese Nielsen
 - Opfølgning på tidligere drøftelser om tværsektoriel SOU sekretariatsbetjening v. Karen Gliese Nielsen
 - Temaeftermiddag d. 6. oktober vedr. kræftrehabilitering v. Lene Vibe Høyer
15. Kort evaluering af dagens møde "Bang vs. Buck"

Næste SOU møde d. 2. december 2021

1. Velkommen til nye medlemmer v. Bente Ourø Rørth

Følgende nyt medlem deltager på dagens møde; Maiken Ruders, vicedirektør på Nordsjællands Hospital, som også indtræder i formandskabet.

Referat

Udvalget bød velkommen til Maiken Ruders, som overtager pladsen i udvalget efter Bente Ourø Rørth. Desuden takkede udvalget Vibeke Abel for hendes store arrangement og arbejde, da hun grundet pension udtræder af formandskabet og Samordningsudvalget.

2. Godkendelse af dagsorden v. Bente Ourø Rørth

Sagsfremstilling

Medlemmerne fremsætter eventuelle bemærkninger til dagsordenen
Bente Ourø Rørth er mødeleder og vil facilitere dagens møde

Indstilling

- At Samordningsudvalget godkender dagsordenen

Referat

Da flere kommunale medlemmer er nødsaget til at forlade mødet kl. 14.00, godkendte udvalget en revideret rækkefølge af dagsorden.

Ordinær dagsorden:

3. Godkendelse af referat v. Bente Ourø Rørth

Sagsfremstilling

Medlemmerne fremsætter eventuelle bemærkninger til referatet fra mødet d. 2. juni 2021

Indstilling

- At Samordningsudvalget godkender referatet

Bilag

**SOU referat 2 juni 2021*

Referat

Referatet blev godkendt uden bemærkninger

4. [Drøftelse] Ambulante tider til borgere som modtager kommunale plejeydelser v. Stella Hansen

Helsingør Kommune oplever i stigende grad at flere borgere, som bor på plejehjem eller modtager hjælp til personlig pleje af hjemmeplejen, får tildelt tidlige ambulatorietider på Nordsjællands Hospital, hvilket gør det vanskeligt for kommunen at sikre, at den fornødne hjælp og pleje kan effektueres forud for den ambulante tid.

I praksis kan det betyde, at borgere som eksempelvis har en ambulant tid kl. 8.00 og skal transporteres til hospitalet via den regionale kørselsordning, hvor borgeren skal være klar til afhentning en-to timer før den aftalte tid, vil modtage den fornødne pleje og hjælp i slutningen af en nattevagt. Hvilket er til gene for den enkelte borger og vanskeliggøre planlægningen og tilrettelæggelsen af de kommunale opgaver, hvor de tilgængelige ressourcer i nattevagten er færre.

Helsingør Kommune ønsker i den sammenhæng en fælles drøftelse af, om det ligeledes er en udfordring i de øvrige kommuner og om der i givet fald kan findes en løsning hvorpå, at borgere med behov for hjælp til personlig pleje om morgenen kan tildeles ambulatorietider lidt op ad dagen.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter hvorvidt tildeling af tidlige ambulatorietider, for overstående målgruppe af borgere, er en udfordring blandt flere kommuner samt drøfter eventuelle løsningsmuligheder herfor.

Bilag

Referat

Udvalget drøftede problemstillingen, som ligeledes er en kendt problematik blandt de øvrige kommuner. Nordsjællands Hospital informerede om, at ambulatorierne grundet manglende indsigt og kendskab til borgerens kommunale visiterede ydelser, ikke har mulighed for at tilpasse ambulatorietiderne herefter. Hospitalet opfordrede i stedet kommunerne til at kontakte ambulatoriet direkte mhp. at få ombooket tiden eller at kommunen gør de pårørende og patienterne opmærksomme herpå.

For at informere afdelingerne om problematikken vil hospitalet udsende en informationsmail, hvori ambulatorierne opfordres til at have en opmærksomhed herpå, og at denne gruppe af borgere tildeles en senere ambulatorietid (gerne efter kl. 10.00).

5. [Drøftelse] Nationalt og regionalt udspil til udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen v. Vibeke Abel og Jean Hald Jensen

Sagsfremstilling

På sidste møde blev der blandt medlemmerne tilkendegivet et ønske om at få en fælles drøftelse af retning og udvikling indenfor det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder en drøftelse af hvordan oplevelsen af en manglende fælles retning påvirker det tværsektorielle samarbejde, patientforløbene og resulterer i manglende synergi og samspil på tværs af sektorer.

Siden junimødet er både regeringen og regionen kommet med nye udspil, der sætter en politisk retning for udviklingen indenfor området, som formandskabet ønsker at udvalget drøfter på dagens møde. Nedenfor fremgår en nærmere beskrivelse af de to udspil;

Regeringens udspil til udviklingen indenfor det nære og sammenhængende sundhedsvæsen;

Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening (KL) har d. 11. juni 2021 fremlagt en ny aftale om sammenhæng og nærhed, der skal styrke det tværsektorielle samarbejde og skabe mere sammenhængende forløb for borgeren.

Aftalen skal imødekomme nogle af de større udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor i de kommende år, dels som følge af den demografiske udvikling med flere ældre og flere borgere med kronisk sygdom og et politisk ønske om, at mere behandling og opfølgning fremadrettet skal løses mere borgernært i primærsektor.

Som en del af løsningen er de tre parter blevet enige om, at den nuværende politiske struktur skal styrkes i hver region, bl.a. gennem etablering af nye sundhedsklynger omkring hvert af de 21 akuthospitaler, der foruden repræsentanter fra hospitaler/region/1813, kommuner og almen praksis, som noget nyt også skal omfatte psykiatrien.

Region Hovedstadens strategi til udviklingen indenfor det nære og sammenhængende sundhedsvæsen:

I forbindelse med budgetaftalen for 2021 har Region Hovedstaden besluttet, at der skal udvikles en strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, som sætter retningen for regionens arbejde. Regionen har i den sammenhæng udarbejdet oplægget "Alle skal med", hvori der er fremsat seks mål, som skal bidrage til at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i retning af et mere menneskeligt sundhedsvæsen med afsæt i værdibaseret sundhed.

Oplægget peger på indsatser, som regionen kan igangsætte internt, men ønsket er at der på sigt indledes en dialog med kommuner og praktiserende læger om konkrete indsatser for samarbejde, hvor omstillingen til mere behandling i eller tæt på borgerens hjem sker i tæt samspil. Oplægget peger på seks mål, som dels skal bidrage til mere sammenhæng i patientforløb og bidrage til, at kommuner og praksissektoren får bedre forudsætninger for at løse deres del af den samlede sundhedsopgave.

Regionens seks målsætninger:

1. Tidligere indsats og mere behandling hjemme, når det giver mening for patienten og er faglig relevant
2. Mere tryghed før og efter hospitalsbehandling
3. Lighed i sundhed og høj kvalitet i behandlingstilbud for alle
4. Let og sikker adgang til viden; Sundhedsprofessionelle skal have relevante oplysninger i patientforløb og adgang til specialistrådgivning og dialog i hverdage
5. Flere kompetencer og ny viden om behandling hjemme og om samarbejde på tværs
6. Investeringer i det nære sundhedsvæsen, herunder i ledelse, kapacitet og implementeringskraft.

For hvert mål foreslås en række konkrete indsatser, hvor den mest vidtgående beslutning er relateret til målet om mere tryghed før og efter hospitalsbehandling. Her ligger regionen op til, at hospitalerne bevarer det lægefaglige behandlingsansvar i 72 timer efter udskrivelse for borgere

som modtager kommunal pleje (jf. Sundhedsloven), og sigter mod en implementering heraf primo 2022.

Med afsæt i drøftelserne på sidste møde, hvor der var et politisk ønske om en fælles retning og strategi på tværs af relevante sundhedsaktører i både primær og sekundær sektor, lægger formandskabet op til en fælles drøftelse af regeringens og regionens udspil. Herunder en drøftelse af hvordan en ny organisering og nye regionale indsatser kan støtte op omkring det lokale tværsektorielle samarbejde samt hvilke nye muligheder det potentielt afføder.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter det nationale og regionale udspil og hvordan det kan understøtte og styrke det tværsektorielle samarbejde.

Bilag

** Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)*

** Alle skal med Region Hovedstadens arbejde med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*

** Kronik i Altinget - Det har vi lært af at lave en sundhedsreform i lille skala*

Referat

Udvalget drøftede de to politiske udspil, herunder hvordan indsatserne kan bidrage til at understøtte det eksisterende samarbejde om at sikre gode og mere sammenhængende tværsektorielle forløb og hvordan det vil påvirke den nuværende organisering. Regionen informerede i den henseende om, at der i samordningsudvalgsregi vil være en politisk overbygning fra medio 2022.

I forhold til regionens udspil "Alle skal med" er ambitionen at mere behandling skal ske borger-nært, særligt for de borgere som ikke er indlæggelseskrævende. Desuden gjorde regionen opmærksom på, at der ikke længere er tale om en strategi men derimod et konkret udspil med seks mål og dertilhørende indsatser, som vil konkretiseres i prioriteret rækkefølge. For nuværende arbejdes der på indsatsen om et udvidet 72-timers behandlingsansvar efter udskrivelse i tæt samarbejde med regionens hospitaler.

Generelt var der blandt medlemmerne bred opbakning til indholdet i de to sundhedsudspil, særligt indsatsen om det 72-timers behandlingsansvar, som med stor sandsynlighed vil kunne afhjælpe nogle af de udfordringer kommunerne oplever ift. at kunne varetage borgerens fortsatte pleje- og behandlingsbehov efter udskrivelsen.

Fra kommunal side var der en opmærksomhed på, hvordan målgruppen af patienter/borgere til behandling i hjemmet identificeres, organiseres og finansieres. I forhold til sidstnævnte spurgte kommunerne ind til, hvorvidt der er lavet nogle økonomiske analyser herpå, da finansieringsaspektet ofte skygger for de indholdsmæssige drøftelser og bidrager til bureaukratiske benspænd i det tværsektorielle samarbejde. Erfaringerne er desuden, at vi ofte lykkedes bedst med at implementere og samarbejde om de tiltag, hvor der ligeledes er indgået klare aftaler omkring

økonomi. Regionen oplyste i den henseende, at der for nuværende ikke er udarbejdet nogle økonomiske beregninger herpå.

Akutberedskabet var forhindret i at deltage på dagens møde, men har forud for mødet fremsendt nedenstående bemærkninger:

Akutberedskabet bakker op omkring den regionale indsats med at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og ser mange positive initiativer i rammepapiret "Alle skal med". Der er dog et ønske om, at det præhospitale område i højere grad medtænkes i de samlede indsatser, da de spiller en stor rolle for sammenhængskraften og generelt har mange snitflader til både hospitaler, kommuner og almen praksis. Af vedhæftede bilag fremgår der en præcisering af de indsatser, Akutberedskabet ønsker at medtænkes i, samt en orientering om indsatser der allerede pågår i Akutberedskabet, der alle er relateret til at styrke det nære sundhedsvæsen.

6. [Drøftelse] Samarbejdet om borgere der hjemsendes fra Akutafdelingen v. Morten Bøgelund Andersen suppleret af Marie Lavesen Karlsson

Sagsfremstilling

På sidste møde drøftede udvalget status og de erfaringer der udspringer fra indsatsen om forbedrede udskrivelser, hvor Nordsjællands Hospital har arbejdet målrettet på at udvikle og implementere en udskrivelsespakke, der skal bidrage til et samlet kvalitetsløft af udskrivelserne og derigennem forebygge genindlæggelser.

Da indsatsen er målrettet sengeafdelingerne, var der fra kommunal side et ønske om at se ind i mulighederne for en lignende indsats for patienter og borgere med akutambulante forløb, der hjemsendes direkte fra Akutafdelingen, og som ikke i samme omfang er omfattet af Kommunikationsaftalen.

Med afsæt i overstående ligger formandskabet op til, at udvalget drøfter, hvordan der kan sikres gode udskrivelsesforløb for patienter og borgere med akutambulante forløb, som supplement til den indsats Tværsektorielt Team i Akutafdelingen yder for borgere med behov for kommunal hjælp efter udskrivelsen.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter samarbejdet om udskrivelse af borgere med akutambulante forløb, herunder drøfter behovet for iværksættelse af supplerende tiltag

Bilag

Referat

Som opfølgning på drøftelserne fra sidste møde orienterede Marie Lavesen om, at der er planlagt et dialogmøde mellem Akutafdelingen og Seniorrådet i Allerød Kommune, hvor udfordringerne vil drøftes og potentielle løsninger vil drøftes. I praksis er det dog vanskeligt at styrke overgangene til primærsektor for borgere med akutambulante forløb og som ikke er kendt i det kommunale omsorgssystem. Særligt grundet manglende teknisk understøttelse hertil via MedCom standarderne og grundet manglende tværsektorielle aftaler indenfor området.

Almen praksis informerer om, at epikriserne på de akutambulante forløb er blevet bedre, men at FMK-ajourføring (Fælles Medicin Kort) og afstemning forsat er en udfordring. En udfordring der bakkes op af Akutberedskabet, som ligeledes gør opmærksom på problematikken. Grundet manglende deltagelse på dagens møde, har Akutberedskabet skriftligt informeret om, at Akuttelefonen 1813 på daglig basis bliver kontaktet, fordi kommunen er i tvivl om planen eller der er fejl i medicinen og derfor opfordre Akutberedskabet til, at der i højere grad kommunikeres en klar og tydelig plan for det videre forløb, som videregives til kommunen ifm. udskrivelsen.

Hospitalet orienterede i den sammenhæng om, at der pt. pågår et større arbejde med at afstemme FMK i Akutafdelingen, som sandsynligvis kan afhjælpe problematikken og derigennem øge sikkerheden omkring korrekt medicin ved udskrivelse.

7. [Drøftelse] Regional samarbejdsaftale om intravenøs behandling v. Karen Gliese Nielsen

Sagsfremstilling

Den forestående samarbejdsaftale omkring intravenøs behandling (IV), forventes godkendt af Region Hovedstaden og de 29 kommuner i løbet af august og september, således at aftalen kan træde i kraft d. 4. oktober 2021. Aftalen beskriver rammer og økonomi for at hospitalet kan henvise borgere til IV-behandling i kommunalt regi, hvor den kommunale sygeplejerske varetager opgaverne relateret hertil.

Center for Sundhed (CSU) har beregnet en forventelig volumen for hele regionen på 5.700 IV-behandlinger pr. år når aftalen er fuld implementeret i 2023. Ud fra disse forudsætninger har Nordsjællands Hospital en antagelse om, at volumen i Planområde Nord vil udgøre ca. 1/5 heraf. Ift. den fastsatte implementeringsplan og med afsæt i regionens skøn svarer det til i omegnen af 480 behandlinger i 2022 og 1.140 behandlinger i 2023. Regionen har ikke et kvalificeret skøn for 2021, men ud fra erfaringerne fra Tværsektorielt Team i Akutafdelingen forventer Nordsjællands Hospital, at der i 4 kvartal af 2021 vil være i omegnen 90 patienter, som kan udskrives til IV-behandling.

Med afsæt i overstående volumen ønsker Nordsjællands Hospital en dialog med kommunerne om den forestående behandlingsopgave samt hvorvidt kommunerne forventer at kunne imødekomme og løfte opgaven ift. det estimerede volumen. Desuden foreslår Nordsjællands Hospital, at der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe, som kan understøtte den lokale implementering og hvor konkrete arbejdsgange, levering af medicin og remedier (evt. aftale om centraldepot), blodprøvetagning, behov for kompetenceudvikling af kommunalt personale mm. kan drøftes og løses.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter implementering af den forstående regionale samarbejdsaftale om IV behandling, herunder behovet for at nedsætte en lokal arbejdsgruppe som kan understøtte implementeringen.
-

Bilag

** Aftale om intravenøs behandling (NB: i godkendelsesproces i de 29 kommuner frem til 4 oktober. Forelægges Forretningsudvalget d. 14. september og Regionsrådet d. 21. september 2021)*

Referat

Nordsjællands Hospital informerede om det forventede volumen, som for resten af 2021 vil være omkring de 90 forløb og fra 2022 og frem omkring 40 månedlige forløb. For at få opstartet samarbejdet og indgået aftaler omkring den lokale organisering, herunder aftaler ift. udlevering af relevante medicinske remedier mm., efterspurgte Nordsjællands Hospital en lokal arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle kommuner.

Desuden spurgte hospitalet ind til, om kommunerne kapacitets- og kompetencemæssigt er klar til at varetage opgaven ift. det forventede volumen. Kommunerne informerede om, at de som udgangspunkt er klar til at varetage opgaven, men at der generelt er et ønske om kompetenceudvikling i kommunalt regi, som affødte en længere drøftelse om økonomien hertil (se pkt. 8)

Det blev aftalt, at der udsendes en mail med nærmere information omkring nedsættelsen af en lokal arbejdsgruppe, hvorefter hver kommune udpeger en repræsentant til gruppen.

8. [Beslutning] Udmøntning af regionale budgetmidler for 2022 til understøttelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen v. Bente Ourø Rørth

Sagsfremstilling

Jævnfør budgetaftalen for 2020-2024 er der afsat midler til de lokale samordningsudvalg mhp. at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder at sikre bedre overgange mellem praktiserende læge, kommune og hospital. Målene er, at borgere og patienter oplever et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, at flere borgere kan behandles i eller tæt på eget hjem og at indlæggelser og genindlæggelser forebygges.

I 2021 er der tildelt 4 mio. kr. som er udmøntet til indsatserne om helhedsgennemgang inden udskrivelse og Tværsektorielle Udekørende Team, der begge sigter mod at styrke udskrivelserne og skabe mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorgrænser. (En nærmere præcisering fremgår af vedhæftede bilag). I 2022 øges beløbet til 5 mio. kr.

Center for Sundhed (CSU) har beregnet en forventelig volumen for hele regionen på 5.700 IV-behandlinger pr. år og de årlige omkostninger forventes at udgøre 23,4 mio. kr. når aftalen er fuld implementeret i 2023. For 2022, hvor aftalen er under implementering, skønner CSU, at omkostningerne maksimalt vil udgøre 10 mio. kr. Med afsæt i Nordsjællands Hospitals antagelse om, at volumen i Nord udgøre 1/5 heraf, vil det svare til i omegnen af 2. mio. kr.

Med afsæt i overstående beregninger fra CSU, lægger formandskabet op til, at den ekstra tilførte million i 2022 anvendes til at understøtte implementeringen af den forstående IV-aftale, som forventes at være under implementering i 2022.

Indstilling

- At udvalget godkender, at den ekstra tilførte million fra de regionale budgetmidler for 2022 udmøntes til at understøtte den lokale implementering af IV-aftalen

Bilag

**Tilbage melding til regionen vedr. udmøntning af regionale budgetmidler for 2021*

Referat

I forlængelse af drøftelserne omkring samarbejdet og den kommende implementering af aftalen om IV-behandling i eget hjem, var der fra kommunal side et ønske om, at udmøntning af de resterende regionale midler på en million kroner for 2022, anvendes til kompetenceudvikling af de kommunale sygeplejersker, for at brede kompetencerne ud i kommunerne, frem for at midlerne går til finansieringen af selve ydelsen.

Fra Hospitalet var der derimod en forståelse af, at der fra regionen er en forventning om, at midler til implementering af IV-aftalen i hhv. 2021 og 2022 finansieres via de regionale midler, som er tildelt Samordningsudvalget, og at finansieringen først fra 2023, skal findes internt på hospitalerne. Regionen informerede om, at midlerne er tildelt mhp. at styrke behandling i eget hjem, herunder implementering af IV-aftalen, hvilket allerede er tilfældet i nogle af de øvrige samordningsudvalg i regionen.

Den generelle holdning blandt udvalget var, at der mangler et mere kvalificeret grundlag inden der træffes en endelig beslutning om, hvordan de resterende midler for 2022 skal udmøntes. Med afsæt i drøftelserne blev det besluttet:

- At der indkaldes til et ekstraordinært møde, hvor der udarbejdes et nyt oplæg med indsigt i økonomi ift. både kompetenceudvikling og finansiering af IV-behandling med afsæt i det forventede volumen og de aftalte takster.
- At kommunerne giver en tilbage melding på, hvor mange medarbejdere de ønsker der skal kompetenceudvikles mhp. at opstille og beregne et økonomisk overslag herpå.

9. [Orientering] Politikerhenvendelse til regionen vedr. udviklingen i genindlæggelser v. Karen Gliese Nielsen og Stella Hansen

Sagsfremstilling

Regionen har modtaget et politikerspørgsmål fra Helsingør Kommune, hvor der efterspørges en opgørelse over, hvor mange der er blevet indlagt og efterfølgende genindlagt på hospitalerne i Regionen, da oplevelsen er, at det belaster deres institutioner og påvirker kommunens økonomi.

Regionen har ifm. besvarelsen udarbejdet en dataoversigt over det gennemsnitlige niveau på tværs af regionens hospitaler, og en særskilt opgørelse for Nordsjællands Hospital, da det formodes, at de fleste indlæggelser og akutte genindlæggelser knytter sig hertil.

Udviklingen viser, at andelen af akutte genindlæggelser¹ i perioden juni 2019-maj 2021 svinger på mellem 10,3%-12,6 % for det regionale gennemsnit og 9,0%-13,2% for Nordsjællands Hospital. I den forbindelse har regionsadministrationen anbefalet Samordningsudvalget i Planområde Nord at drøfte årsagerne til udviklingen i akutte genindlæggelser lokalt.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter niveauet og udviklingen i akutte genindlæggelser i Planområde Nord
-

Bilag

**Besvarelse af spørgsmål fra Per Tærsebøl (C) om udvikling i genindlæggelser*

Referat

Med afsæt i de fremsendte data, drøftede udvalget udviklingen i genindlæggelser. Nordsjællands Hospital informerede om, at man på baggrund af regionens henvendelse har undersøgt udviklingen nærmere for at se, hvor mange af genindlæggelserne der sker indenfor de første 7 dage efter udskrivelsen. Data viser at omkring halvdelen af genindlæggelserne sker indenfor 7 dage, og at de fleste genindlæggelser forekommer blandt de medicinske afdelinger, som ligeledes er de afdelinger, der har håndteret indlagte COVID-patienter.

Nu hvor antallet af indlæggelser relateret til COVID er faldet og arbejdet med implementeringen af udskrivelsespakken er genoptaget, håber hospitalet på en positiv udvikling og effekt af indsatsen, og følger andelen af genindlæggelser med en forventning om, at den i et eller andet omfang bliver påvirket af arbejdet med forbedrede udskrivelser.

I udvalget var der desuden en opmærksomhed på regionens nye indsats om et udvidet behandlingsansvar på 72-timer efter udskrivelse, som aktuelt er under udvikling, der formentligt ligeledes vil understøtte udviklingen.

¹ Genindlæggelse kan i hovedtræk defineres som en akut indlæggelse indenfor 30 dage efter primærindlæggelsen (på somatiske afdelinger). Eksklusionskriterier; indlæggelser med registreret diagnosekode for kræft eller kræftrelaterede forhold, psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser, akut indlæggelse som følge af fødsel eller ulykker.

10. [Drøftelse] Implementeringen af den tværsektorielle genoptræningsbeskrivelse for skulder alloplastik og dysfagi v. Stella Hansen

Sagsfremstilling

Tværsektoriel Strategisk Styregruppe har godkendt to tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelser for hhv. skulder alloplastik og dysfagi, som skal implementeres på tværs af kommuner og hospitaler i regionen. På sidste møde var genoptræningsforløbsbeskrivelsen for skulder alloplastik på dagsorden mhp. orientering om lokal implementering. Da flere af anbefalingerne bygger på lav evidens, var der blandt medlemmerne et ønske om, at anbefalingerne drøftes i regi af Samordningsudvalget forud for lokal implementering.

Siden junimødet har regionen godkendt en ny genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med dysfagi, som ligeledes bygger på svag evidens. Samlet set anbefales det, at alle ældre patienter der indlægges på en medicinsk afdeling screenes for dysfagi, hvor de patienter med tegn på dysfagi henvises til ergoterapeutisk undersøgelse mhp. tidlig intervention

og genoptræning under indlæggelse og udarbejdelse af genoptræningsplan (GOP). Da undersøgelser viser, at dysfagi er et hyppigt forekommende symptom hos mange ældre indlagte patienter, må det formodes, at implementeringen af anbefalingerne i praksis kan være en stor opgave at løse, for både hospital og kommuner, ud fra den eksisterende kapacitet.

Regionen anbefaler, at begge genoptræningsforløbsbeskrivelser koordineres og følges i regi af Samordningsudvalget mhp., at implementering af anbefalinger tilpasses eventuelle lokale tværsektorielle forhold. Desuden gør regionen opmærksom på, at det kan være relevant at følge og drøfte udviklingen i GOP ift. dysfagi i relation til kommunernes kapacitet.

Der lægges op til, at udvalget drøfter de to genoptræningsforløbsbeskrivelser samt implementeringen heraf.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter anbefalingerne i de tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelser for skulder alloplastik og dysfagi samt den lokale implementering.

Bilag

**Brev til samordningsudvalg om implementering af TGFB skulder alloplastik*

**Tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse for skulder alloplastik*

**Brev til samordningsudvalgene om implementering af TGFB dysfagi*

**Tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med dysfagi*

Referat

Udvalget drøftede anbefalinger og implementering af de to genoptræningsforløbsbeskrivelser for hhv. skulder alloplastik og dysfagi.

Nordsjællands Hospital informerede om;

- Genoptræningsforløbsbeskrivelsen for skulder alloplastik;
At Ortopædkirurgisk Afdeling i hovedtræk er enige i hovedparten af anbefalingerne og at der i praksis kun er mindre afvigelser bl.a. ift. anbefalinger vedr. tidlig mobilisering af skulderleddet. Afdelingen er således klar til at implementere genoptræningsforløbsbeskrivelsen.
- Genoptræningsforløbsbeskrivelsen for dysfagi;
At det derimod vil mere omfangsrigt at implementere genoptræningsforløbsbeskrivelsen for dysfagi, hvor det anbefales, at alle ældre patienter indlagt på en medicinsk afdeling screenes for dysfagi under indlæggelsen, hvilket vil være et volumen på mellem 700-900 patienter om måneden.

Med afsæt i overstående var der i udvalget enighed om, at opgaven og de faglige drøftelser vedr. implementering af begge genoptræningsforløbsbeskrivelser videregives til det lokale Forum for Genoptræning, Rehabilitering og Hjælpemidler, som får til opgave;

- At drøfte afvigelserne fra anbefalingerne i genoptræningsbeskrivelserne for skulder alloplastik ift. den lokale praksis
 - At drøfte og udarbejde en plan for (gradvis) implementering af genoptræningsforløbsbeskrivelsen for dysfagi
-

11. [Orientering] status på sundhedshusene v. Lene Vibe Høyer

Sagsfremstilling

De regionale tilbud i de fælles sundhedshuse er til politisk beslutning i regionen. For nuværende ser det ud til, at der er bred opbakning til de foreslåede forløb, dog med et ønske om at få uddybet muligheden for flere tilbud til børn.

På styregruppemødet for fælles sundhedshuse d. 30. juni 2021 blev det besluttet, at det første forløb som skal udvikles vil være indenfor hjertekar, og at de kommuner som ønsker at indgå heri kan byde ind.

Der vil fremadrettet fortsat være styregruppemøder i hhv. forum for kommuner med sundhedshuse med regionale funktioner (Helsingør og Frederikssund) såvel som i forum for kommuner uden sundhedshuse med regionale funktioner (de seks øvrige kommuner).

Indstilling

- At udvalget tager orienteringen til efterretning

Bilag

Referat

På mødet fulgte der en orientering om status for arbejdet i de to styregrupper for Sundhedshusene og at der for nuværende pågår et arbejde med, at få udarbejdet kommissorier for de arbejdsgrupper som skal udvikle og konkretisere fælles patientforløb. Det første forløb der skal udvikles, vil være indenfor hjertekar.

Når kommissorierne er udarbejdet, igangsættes der en proces for udpegning af repræsentanter til arbejdsgrupperne og den en videre plan for udviklingsarbejdet kan tilrettelægges.

Øvrigt:

12. Mødeafvikling i 2022 v. Lene Vibe Høyer

Sagsfremstilling

Møderækken for 2022 skal fastsættes. Kommissoriet foreskriver at der afholdes mindst 4 årlige møder. For at tilgodese alle medlemmer i udvalget, har det de seneste år været praksis, at møderne placeres på skiftende ugedage i tidsrummet kl. 12.30-15.30. Formandskabet ønsker en tilkendegivelse og fælles drøftelse af, hvordan udvalget ønsker at møderne i 2022 skal afvikles ift. tidspunkt samt hvorvidt udvalget forsat ønsker, at gøre brug af muligheden for virtuel deltagelse, som det har været tilfældet under COVID.

Indstilling

- At Samordningsudvalget træffer beslutning om mødeafvikling for 2022

Referat

Udvalget drøftede mødeafviklingen for 2022 og besluttede i den sammenhæng at møderne, som det gør sig gældende for 2021, sker på skiftende ugedage i tidsrummet 12.30-15.30 med

mulighed for afholdelse af ekstraordinære møder. Der var forskellige ønsker til, hvorvidt møderne skal afvikles fysisk, virtuelt eller en blanding af de to. Udvalget blev dog enige om, at møderne som udgangspunkt bookes som fysiske møder, og at formandskabet med udgangspunkt i den fastsatte dagsorden tager stilling til, hvordan mødet skal afvikles.

13. Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Medlemmerne byder ind med relevant information, tiltag eller øvrige emner med betydning for det tværsektorielle samarbejde

Indstilling

- At Samordningsudvalget tager orienteringen til efterretning
-

Referat:

Bente Ourø Rørth efterspurgte en ny kommunal repræsentant til formandskabet som erstatning for Vibeke Abel. Det blev aftalt at kommunerne giver en tilbagemelding herpå.

14. Evt.

- **Orientering om afholdt samarbejdsrunde vedr. udfordringer i det tværsektorielle samarbejde om udskrivelse af socialt udsatte borgere** v. Bente Ourø Rørth
Der har d. 29. juni 2021 været et dialogmøde med repræsentanter fra hhv. Akutafdelingen, psykiatrien og 7 ud af de 8 kommuner, hvor udfordringer i det tværsektorielle samarbejde indenfor socialområdet er blevet drøftet. På mødet var der en gensidig oplevelse af, at det er en fælles udfordring, at der ikke foreligger klare regionale aftaler på socialområde, som det gør sig gældende indenfor ældre- og sundhedsområdet. Hvilket i praksis vanskeliggør samarbejdet og koordineringen af de enkelte patientforløb og i yderste konsekvens resulterer i et ringere behandlingstilbud.
Siden mødet har Nordsjællands Hospital været i dialog med regionen om muligheden for at løfte udfordringen op til Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS).

Referat:

Nordsjællands Hospital orienterede om, at det var et godt og konstruktivt dialogmøde. For at styrke samarbejdet og sikre en bedre tværsektoriel koordinering blev det på mødet aftalt, at hver kommune meldte tilbage med ét telefonnr., hospitalet kan anvende som indgang, ligesom det gør sig gældende for samarbejdet mellem hospitalet og de kommunale visitationer. Desværre oplever socialsygeplejerskerne forsat udfordringer med at komme i kontakt med relevante medarbejdere i kommunen, hvilket gør det svært at ligge en samlet og koordineret plan for borgeren.

Jean Hals Jensen informerede om, at der i regionen arbejdes på en sagsfremstilling til Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) mhp. at styrke den tværsektorielle kommunikation om de socialt udsatte og afhjælpe problematikken.

-
- **Status og opfølgning på ny behandling for GHB (fantasy) abstinenser** v. Karen Gliese Nielsen

På sidste møde orienterede Nordsjællands Hospital om, at regionens akuthospitaler fremadrettet skal kunne tilbyde abstinensbehandling for fantasy. Centraliseringen af opgaven betyder, at der vil være behov for et tæt samarbejde mellem socialsygeplejerskerne i kommunerne, psykiatrien, rusmiddel/misbrugscentre, egen læge og evt. akutberedskabet, mhp. at fastholde borgeren i det planlagte behandlingsforløb. Der følger en status og orientering om processen, herunder behovet for et tæt tværsektorielt samarbejde.

Referat:

Som det gør sig gældende for målgruppen af socialt udsatte ovenfor, retter hospitalet en opmærksomhed på, at der som følge af de nye behandlingsmuligheder for abstinensbehandling for fantasy er behov for at sikre en direkte dialog og koordinering med relevante kommunale medarbejdere forud for udskrivelse af borgeren, mhp. at der lægges en fælles plan for det videre behandlingsforløb.

Grundet et relativt lille volumen appelleres der til, at der i de enkelte forløb indgås individuelle aftaler med afsæt i borgerens ønsker og kommunernes handlerum.

Opfølgning på tidligere drøftelser om tværsektoriel SOU sekretariatsbetjening v.

Karen Gliese Nielsen

Nordsjællands Hospital har tilbage på mødet i marts 2021 tilkendegivet et ønske om en tværsektoriel sekretariatsfunktion, som der er gode erfaringer med fra de øvrige samordningsudvalg i regionen, frem for den nuværende model, hvor sekretariatsbetjeningen varetages af hospitalet. Kommunerne har drøftet forespørgslen og i den henseende budt ind med en mulig model, som der følger en orientering om.

Referat:

Med afsæt i hospitalets forespørgsel om et delt sekretariat, har kommunerne budt ind med følgende model;

- At formandskabet i Samordningsudvalget og klyngeformandskabet vil være primus motor ift. udarbejdelse af dagsorden, med bidrag fra de øvrige kommuner
- At regionen forsat udarbejder referat fra møderne
- At kommuner som ønsker at få et emne drøftet i Samordningsudvalget fremadrettet udarbejder sagsfremstillingen af dagsordenspunktet
- At alle kommuner udpeger en person, som kan kontaktes, hvis der er behov for at bidrage til udarbejdelse af fælles dagsordenspunkter

Formandskabet mangler at drøfte organiseringen i praksis og overstående er således et udspil fra kommunerne. Fra hospitalet blev der efterspurgt en fælles drøftelse af, hvordan funktionen kan tovholdes i praksis og hvordan der sikres fremdrift i de projekter som udvalget igangsætter.

Det blev aftalt, at formandskabet drøfter dette nærmere og at punktet tages op herefter.

Temaeftermiddag d. 6. oktober vedr. kræftrehabilitering. v. Lene Vibe Høyer

Grundet manglende tilmeldinger overvejer afdelingen at aflyse temaeftermiddagen. Der var derfor en forespørgsel til kommunerne om, hvorvidt temadagen bør udskydes. Tilbage meldingen fra kommunerne er, de manglende tilmeldinger sandsynligvis skyldes dårlig timing ift. øvrige kommunale tiltag. Det blev aftalt, at der udsendes en fælles mail, når afdelingen har taget stilling til, hvorvidt temaeftermiddagen fastholdes eller aflyses.

15. Kort evaluering af dagens møde "Bang vs. Buck"

Som fast punkt ønsker formandskabet en kort evaluering af dagens møde med det formål at kunne forbedre og skabe større værdi af møderne. De enkelte deltagere nævner på skift, hvilke gevinster og omkostninger der har været forbundet med afholdelsen af mødet.

Gevinster • Godt, fleksibelt og tempofyldt møde • Vi bliver bedre og bedre til at afholde virtuelle møder og sikre gode drøftelser • God tone og dialog	Omkostninger: • Mange dagsordenspunkter omhandler primært snitflader mellem region og kommuner noget som måske kunne afhjælpes ved, at der på dagsorden var et fast orienteringspunkt fra Almen praksis/PLO • Gerne flere grundlæggende og mere dybdegående drøftelser, som måske bedre kan tilgodeses ved fysisk fremmøde
--	---