



REFERAT

Møde i: **Samordningsudvalget**

Dato: **7. marts 2022**

Kl.: **12.30-15.00**

Dato: 10. marts 2022

Sted: Nordsjællands Hospital, Mødesalen

Indgang fra Helsevej 2, 3400 Hillerød

Deltagere: Stella Hansen, direktør, Helsingør Kommune

Jørgen Busch, brugerrepræsentant

Dorthe Nielsen, 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

Helle Hagemann, direktør, Hillerød Kommune

Trine Alstrup, centerchef, Helsingør Kommune

Hella Obel, ældre- og sundhedschef, Hillerød Kommune

Helle Dreier Hilfing Petersen, sundhedschef i Allerød Kommune

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

Henrik Nathansen, praktiserende læge, Hospitalspraksiskonsulent

Karen Gliese Nielsen, kvalitetschef, Nordsjællands Hospital

Mette Bierbaum, Sundhedschef, Gribskov Kommune

Lene Vibe Høyer, ledende oversygeplejerske, Nordsjællands Hospital

Gæster: Kirsten Rud, ledende oversygeplejerske, Herlev og Gentofte Hospital

Tina Fischer, chefkonsulent i Region Hovedstadens Center for HR og Uddannelse

Bibi Askhund, chefkonsulent i Komponent

Dagsorden:

1. Velkommen til nye medlemmer v. Maiken Ruders
2. Godkendelse af dagsorden

Ordinær dagsorden:

3. Godkendelse af referat
4. [Drøftelse] Oplæg fra Herlev og Gentofte Hospital vedr. projekt om KAD v. Kirsten Rud
5. [Drøftelse] Evaluering af Region Hovedstadens implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med funktionsnedsættelse v. Helle Hagemann suppleret af Maiken Ruders
6. [Orientering] Status på sundhedshusene v. Pascale Heilberg Melin

Sundhedsstrategisk dagsorden:

7. [Drøftelse] Erfaringer og status på implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar v. Maiken Ruders
8. [Drøftelse] Samarbejdet om færdigbehandlede (vente)patienter v. Stella Hansen
9. [Orientering] Planlægning af SOU's temadrøftelse om udviklingen af sundhedsvæsenet v. Stella Hansen og Helle Hagemann
10. [Beslutning] Afholdelse af en tværsektoriel patientsikkerhedsuge i 2022 v. Maiken Ruders
11. [Drøftelse] Det nationale ledelsesprogram, herunder udpegning af lokale forbedringsinitiativer v. Tina Fischer og Bibi Asklund

Øvrigt:

12. Gensidig orientering
13. Evt.
14. Kort evaluering af dagens møde "Bang vs. Buck"

Næste SOU møde: d. 31. maj 2022

1. Velkommen til nye medlemmer v. Maiken Ruders

Kl. 12.30-12.35

Sagsfremstilling

Følgende nyt medlemmer deltager på dagens møde;
Helle Petersen, sundhedschef i Allerød Kommune.

Kort præsentationsrunde af alle medlemmer

Referat

Udvalget bød velkommen til Helle Petersen, som overtager pladsen i Samordningsudvalget efter Morten Bøgelund.

2. Godkendelse af dagsorden

Kl. 12.35-12.40

Sagsfremstilling

Medlemmerne fremsætter eventuelle bemærkninger til dagsordenen
Maiken Ruders er mødeleder og vil facilitere dagens møde

Indstilling

- At Samordningsudvalget godkender dagsordenen

Referat

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger

Ordinær dagsorden:

3. Godkendelse af referat

Kl. 12.40-12.45

Sagsfremstilling

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

Indstilling

- At Samordningsudvalget tager orienteringen til efterretning

Bilag

* *SOU referat 2. december 2021*

Referat

Referatet blev godkendt uden bemærkninger

4. [Drøftelse] Oplæg fra Herlev og Gentofte Hospital vedr. projekt om KAD v. Kirsten Rud

Kl. 12.45-13.05

Sagsfremstilling

På Herlev og Gentofte Hospital arbejdes der på et tværsektorielt projekt ift. at forebygge indlæggelser grundet skift af Kateter (KAD), da data viser, at der årligt indlægges >1000 patienter til skift af kateter i Akutmodtagelsen. Dette omfatter både de patienter som enten får anlagt et

midlertidigt eller permanent urinvejskateter ifm. kirurgisk eller medicinsk behandling på hospitalet. Desuden indlægges patienter med KAD hyppigt grundet komplikationer i form af urinvejsinfektion (UVI) eller teknisk dysfunktion af KAD, som projektet ligeledes sigter mod at forebygge. Ifm. projektet er der bl.a. udarbejdet nogle korte animationsfilm, som i kombination med et tæt samarbejde med kommuner ift. supplerende initiativer, kan bidrage til at styrke de sygeplejefaglige kompetencer indenfor kateterpleje i primær sektor.

På dagens møde vil der være en præsentation af projektet, som forsat er i den indledende opstartsfasen, hvorefter der lægges op til en fælles dialog og drøftelse af, hvorvidt der blandt kommunerne i Nord kunne være en interesse i at indgå i en pilotafprøvning af projektet. Målet er, at data og erfaringerne herfra efterfølgende kan anvendes som afsæt til et større tværsektorielt projekt i de nye Sundhedsklynger.

Indstilling

- At Samordningsudvalget med afsæt i oplægget drøfter potentialet for projektet, herunder en tilkendegivelse af om der er interesse for at deltage i et indledende pilotprojekt blandt kommunerne i Nord.

Bilag

**Projektbeskrivelse for KAD projekt på Herlev og Gentofte Hospital*

Referat

På mødet var der en præsentation af KAD projektet, som frem til nu har været et afgrænset samarbejde mellem Herlev og Gentofte Hospital og hhv. Gentofte og Rudersdal Kommuner, som med afsæt i data og audits har kortlagt;

- At hovedparten af indlæggelser relateret til KAD på Herlev og Gentofte Hospital forekommer blandt 65+ årige mænd i tidsrummet kl. 9-19
- At mange af indlæggelserne vurderes at kunne forebygges ved at styrke medarbejdernes sygeplejefaglige kompetencer indenfor kateterpleje i kommunerne.

Den næste fase i projektet er at få involveret flere kommuner til at indgå i et tværsektorielt pilotprojekt. I den forbindelse afholdes der en fælles workshop d. 17. juni 2022, hvor samarbejdspotentialer og understøttende initiativer til animationsfilmene kan kortlægges og drøftes. Desuden er ambitionen i projektet på sigt, at oprette en udekørende funktion som kan assistere i kommunerne, oprettelse af en hotline og at få koblet forskning på projektet.

Kommunerne spurgte i den henseende ind til, hvorvidt Nordsjællands Hospital oplever samme udfordring som Herlev og Gentofte hospital. Nordsjællands Hospital har ikke opgjort tilsvarende data på hospitalsniveau ift. hvor mange indlæggelser der kan tilskrives en KAD-problematik, men data fra det tværsektorielle udekørende team viser, at de ofte har mellem 4-5 udekørende besøg pr. uge relateret hertil.

Fra kommunerne i Planområde Nord tilkendegav Halsnæs Kommune et ønske om at indgå i pilotprojektet og der var ligeledes en interessetilkendegivelse fra Hørsholm Kommune.

5. [Drøftelse] Evaluering af Region Hovedstadens implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med funktionsnedsættelse v. Helle Hagemann suppleret af Maiken Ruders

kl. 13.05-13.20

Sagsfremstilling

Tværsektorielt samarbejdsforum for genoptræning og rehabilitering har i november 2021 gennemført en kort audit-spørgeskemaundersøgelse ift. at undersøge, i hvilken grad forløbsbeskrivelsen for den ældre medicinske patient med funktionsnedsættelse er implementeret og bliver anvendt mhp. at sikre en ensartet praksis på området. Genoptræningsforløbsbeskrivelsen blev udsendt til regionens hospitaler og kommuner i februar 2018.

I alt har 33 personer besvaret det udsendte spørgeskema hhv. 7 respondenter fra hospitalerne og 26 respondenter fra kommunerne. Nedenfor fremgår de overordnede resultater. (Alle besvarelser kan ses i bilagsmaterialet).

Resultater: Hovedtræk fra audit viser:

- At alle patienter som udgangspunkt tilbydes både styrke og funktionstræning under indlæggelsen. Det fremgår dog af de uddybende kommentarer, at det kun delvist er tilfældet på flere hospitaler ligesom det fremgår, at patienterne primært ses mhp. vurdering og evt. udarbejdelse af genoptræningsplan.
- At hovedparten af borgerne modtager et genoptræningsforløb af mindst 12 ugers varighed. I de uddybende kommentarer fremgår det dog, at der tilrettelægges individuel målrettede forløb af varierende eller af kortere varighed.
- At der i både hospitals- og kommunalt regi ikke gives ernæringstilskud til patienter/borgere med sarcopeni* ifm. træningen som anbefalet (*tab af muskelmasse og muskelstyrke).

Det er Tværsektorielt samarbejdsforum for genoptræning og rehabiliterings vurdering, at auditresultaterne bærer præg af, at der er i genoptræningsforløbsbeskrivelsen, er tale om anbefalinger, og at der ikke er ressourcer til at løfte alle anbefalingerne.

På baggrund af resultaterne er det gruppens anbefaling, at der sikres et større fokus på ernæring ifm. træning og at de enkelte kommuner og hospitaler arbejder videre med at implementere anbefalingerne i den tværsektorielle forløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med funktionsnedsættelse.

Indstilling

- At Samordningsudvalget, med afsæt i auditresultaterne relateret til implementeringen af den tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med funktionsnedsættelse drøfter, hvordan den fortsatte implementering af anbefalingerne kan understøttes lokalt.

Bilag

*Henvendelse til Samordningsudvalget vedr. auditresultater for TGFB

* Auditresultater for TGFB

Referat

Med afsæt i overstående evaluering drøftede udvalget, at det generelt er en fælles udfordring at løfte opgaver og anbefalinger fra forløbsprogrammerne i praksis, idet der ikke medfølger ressourcer til opgaven og at begge sektorer har svært ved at sikre rekruttering af sundhedsfaglige medarbejdere hertil.

Ift. de konkrete auditsresultater finder udvalget det positivt, at hovedparten af alle borgere/patienter tilbydes styrke og funktionstræning under indlæggelsen, og at dette følges op med et genoptræningsforløb i kommunalt regi. Dog var der fra kommunal side et ønske om, at der er et større fokus på den rehabiliterende indsats under indlæggelsen da oplevelsen er, at borgerne ofte har et betydeligt funktionstab under indlæggelsen, som forudsætter et dårligere udgangspunkt for den efterfølgende genoptræning i kommunen. Nordsjællands Hospital er opmærksom herpå, men oplever tilsvarende, at funktionstabet ofte sker før indlæggelsen, hvorfor iværksætte af tidlig genoptræning kan være vanskelig, særligt i de forløb hvor patienten er mærkbar svækket af sygdom.

Desuden drøftede udvalget hvordan der kan skabes et større fokus på den ernæringsmæssige del således, at anbefalingen om ernæringstilskud til patienter/borgere med sarcopeni efterleveres i praksis. Da både hospital og flere af kommunerne har diætister ansat, vil de med fordel kunne inddrages i arbejdet og udarbejde relevante ernæringsplaner til den enkelte patient/borger, med afsæt i fødevare der kan købes i alm. dagligvarebutikker.

Der var i udvalget enighed om, at der er et gensidigt potentiale i at have en større opmærksomhed på forebyggelse og systematisk opsporing for at sikre en tidlig indsats og herigennem skabe de bedste forudsætninger for et genoptræningsforløb, i såvel regional og kommunalt regi, og derigennem reducere risikoen for et permanent funktionstab.

6. [Orientering] Status på sundhedshusene v. Pascale Heilberg Melin kl. 13.20-13.25

Sagsfremstilling

Der er tidligere truffet beslutning om, at det første forløb der udvikles mhp. afprøvning af tværsektorielle samarbejdspotentialer i de nye sundhedshuse er indenfor hjertekar, i et samarbejde mellem Nordsjællands Hospital, Frederikssund kommune og Helsingør Kommuner

I den forbindelse er der afholdt to workshops, hvor almen praksis og borgere med hjertesygdomme også var repræsenteret. Resultatet fra workshopsne blev præsenteret for *Styregruppen for de Fælles Tværsektorielle Sundhedshuse* på et møde d. 10. december 2021.

På dagens møde følger en orientering om de udviklingstiltag der arbejdes videre med.

Indstilling

- At Samordningsudvalget tager orienteringen til efterretning

Bilag

Referat

På mødet var der en kort status på det arbejde, der pågår i regi af sundhedshusene, hvor den foreløbige procesplan blev præsenteret. For nuværende arbejdes der på at udvikle og teste et tværsektorielt rehabiliteringsforløb indenfor hjerte-kar. Med afsæt i erfaringerne herfra er forventningen, at der kan udvikles en generisk og skalerbar model, som vil danne grundlag for udviklingen de efterfølgende indsatser og tværsektorielle forløb.

Desuden er der nedsat en intern styregruppe på Nordsjællands Hospital, der skal understøtte afdelingernes arbejde med at forberede udflytning af de ambulatoriefunktioner, som regionsrådet vedtog d. 21. september 2021.

På baggrund af overstående orientering var der blandt medlemmerne et ønske om, at der føler en ny status på arbejdet med etablering af sundhedshusene på mødet d. 31. maj.

(Præsentation vedhæftet)

Sundhedsstrategisk dagsorden:

7. [Drøftelse] Erfaringer og status på implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar v. Maiken Ruders Kl. 13.25-13.35

Sagsfremstilling

Pr. 1 februar 2022 trådte aftalen om et 72 timers udvidet behandlingsansvar i kraft i Region Hovedstaden, hvor hospitalerne beholder behandlingsansvaret 72 timer efter udskrivelsen, for de patienter som har været indlagt i >24 timer. Aftalen implementeres trinvist i 2022, og tilbydes i første omgang de borgere der udskrives til en kommunal midlertidig døgnplads, hvorefter aftalen udvides til pr. 1/5 at inkludere borgere som bor på plejecentre og pr. 1/9 ligeledes omfatter borgere som modtager kommunal sygepleje i eget hjem.

På dagens møde vil der være en drøftelse af de foreløbige erfaringer med implementering af aftalen set fra både hospitalets, kommunernes og almen praksis perspektiv.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter de foreløbige erfaringer med et 72-timers udvidet behandlingsansvar

Bilag

** Model for behandlingsansvar 72 timer*

Referat

Udvalget drøftede de foreløbige erfaringer med et udvidet 72 timers behandlingsansvar. Tilbagemeldingerne fra kommunerne var overvejende positive, hvor flere af kommunerne oplever at ordningen bidrager til et mere sammenhængende forløb, da det kommunale personale nu har mulighed for at ringe direkte til udskrivende afdeling ved spørgsmål om medicin, behandlingsplan mm. Dog oplever enkelte kommuner;

- At de kun har modtaget få borgere på de midlertidige pladser, som har været omfattet af ordningen
- At lægen på den udskrivende afdeling ikke har kendskab til ordningen
- At de midlertidige pladser ikke længere kan gøre brug af det tværsektorielle udekørende team, såfremt borgeren er omfattet af et 72 timers udvidet behandlingsansvar.

Nordsjællands Hospital orienterede i den sammenhæng om, at der er en opmærksomhed på at sikre, at alle læger bliver bekendt med ordningen. Desuden har man valgt en model, hvor

kontakten går direkte til den udskrivende afdeling for at skabe de bedste forudsætninger for direkte feedback og læring med det formål, at styrke kvaliteten i udskrivelsesforløbene og give afdelingerne en større indsigt og forståelse for hvilke pleje- og behandlingsopgaver, der kan varetages i primær sektor. En organisering som PLO-repræsentanten roser, idet funktionen på de øvrige af regionens hospitaler primært er placeret i akutafdelingen, hvor personalet ofte ikke har kendskab til den enkelte borgeres forløb.

Ift. samarbejdet mellem de kommunale midlertidige døgnpladser og det tværsektorielle udekørende team understregede Nordsjællands Hospital, at kommunerne forsat kan gøre brug af det tværsektorielle udekørende team, men at kontakten skal gå via den udskrivende afdeling, som har behandlingsansvaret, der efterfølgende vil drøfte behovet og planen for det videre forløb med det tværsektorielle udekørende team.

Næste fase går på at udvide ordningen således, at borgere der udskrives til plejehjem pr. 1 maj 2022 også omfattes af aftalen. I den henseende opfordrede Nordsjællands Hospital kommunerne til at have en særlig opmærksomhed på at informere hospitalet herom i den manuelle indlæggelsesrapport, som kommunerne jf. Kommunikationaftalen er forpligtet til at indsende, da det ikke fremgår af patientoplysningerne i Sundhedsplatformen, at patienten er bor på plejehjem. Hospitalet har dog rejst det som et ønske til regionen så det på sigt bliver lettere at identificere de patienter, der bor på plejehjem mhp. at de omfattes af ordningen.

For at understøtte implementeringen af aftalen pr. 1 maj 2022 blev det aftalt, at hospitalet afholder et virtuelt kickoff møde i slutningen af april. Invitationen hertil sendes til de kommunale SOU-repræsentanter mhp. videresendelse i egen organisation.

8. [Drøftelse] Samarbejdet om færdigbehandlede (vente)patienter v. Stella Hansen Kl. 13.35-13.50

Sagsfremstilling

På sidste møde d. 2. december 2021 drøftede udvalget udfordringerne ift. færdigbehandlede ventepatienter, da Nordsjællands Hospital informerede om, at antallet af ventepatienter presser flowet og sengekapaciteten i afdelingerne. En udfordring og problematik som mange kommuner for nuværende har svært ved at løse, idet flere kommuner mangler sundhedsfaglige medarbejdere til at løfte opgaven, og har svært ved at rekruttere medarbejdere hertil.

Da udfordringerne ift. mange vakante stillinger og manglende rekruttering er en fælles udfordring på tværs af hospital og kommuner, var der et gensidigt ønske om, at emnet blev drøftet på næstkommende SOU møde i marts.

Udfordringen er desuden drøftet i den Tværsektorielle Strategiske Styregruppe (TSS) i november 2021, da det også er en udfordring i de øvrige planområder i regionen. TSS anerkender udfordringerne og opfordrede i den sammenhæng de enkelte Samordningsudvalg til at drøfte emnet og de lokale forhold nærmere, herunder hvordan man i fællesskab på tværs af hospital og kommuner kan samarbejde bedst muligt mhp. at afhjælpe problematikken.

Med afsæt i overstående ønsker formandskabet, at udvalget har en dybdegående drøftelse af problematikken, hvor drøftelserne udfoldes og belyses mere specifik. Særligt set i lyset af, at regionens hospitaler opstarter arbejdet med at nedbringe ventetiden for de mange ventepatienter, der grundet COVID har fået udskudt deres behandling, hvilket potentielt kan lægge et yderligere pres på kommunerne ift. at sikre hurtig hjemtagning.

Der lægges i den henseende op til, at udvalget drøfter de udfordringer hver part oplever, herunder eventuelle afledte konsekvenser med betydning for de enkelte patient/borgerforløb, og hvordan man på tværs af hhv. kommuner og hospital kan samarbejde mere hensigtsmæssigt for at afhjælpe problematikken, både ud fra et kortsigtet og langsigtet perspektiv.

Indstilling

- At Samordningsudvalget drøfter de fælles udfordringer ift. færdigbehandlede ventepatienter og hvordan man på tværs af kommuner og hospital kan samarbejde mest hensigtsmæssigt herom, både på kort og længere sigt.

Bilag

**Oversigt over udviklingen i Færdigbehandlede dage på hospitaler i Reg H 2019-nov 2021*

** Oversigt over udviklingen i antallet af færdigmeldte patienter på Nordsjællands Hospital*

Referat

Nordsjællands Hospital orienterede om, at der forsat er mange færdigbehandlede ventepatienter som presser sengekapaciteten og flowet i de enkelte afdelinger selvom antallet er faldet siden januar, men at der ligeledes er en stor forståelse for, at COVID forsat presser kapaciteten på de midlertidige pladser, hvor mange kommuner oplever høj smitte blandt det sundhedsfaglige personale, som gør det vanskeligt at hjemtage borgere hertil.

Vidensdeling:

For at sikre vidensdeling, inspiration og gensidig erfaringsudveksling kommunerne imellem orienterede de forskellige kommuner om, hvordan de har forsøgt at løse udfordringerne. I den sammenhæng blev følgende nævnt;

- Frederikssund Kommune har som en midlertidig og akut løsning fået personale fra døgnglejen til at bemande de midlertidige pladser.
- Flere kommuner har måtte lukke nogle af de midlertidige døgnpladser grundet manglende personale
- For at løse udfordringerne på længere sigt arbejder Hillerød Kommune på at åbne flere midlertidige døgnpladser.
- I Allerød og Helsingør Kommuner har man i perioder med manglende personale benyttet sig af vikarer
- I Halsnæs Kommune har man omdannet nogle af plejehjemspladser til midlertidige døgnpladser

Fremskudt visitation:

Før COVID havde flere af kommunerne fremskudt visitation på Nordsjællands Hospital, som grundet COVID-restriktionerne blev suspenderet. Hospitalet informerede om, at kommunerne

atter har mulighed for at besøge indlagte borgere ligesom hospitalet gerne vil understøtte mulighederne for et virtuelt alternativ hertil. Et tiltag der har været afprøvet på enkelte afdelinger med gode erfaringer, og som potentielt kan skaleres op.

For at afdække om regionens plan for pukkelaftvikling af aflyste operationer, som følge af COVID, vil lægge et yderligere pres på kommunerne ift. at sikre hurtig hjemtagning, spurgte Hillerød Kommune ind til hospitalets forventninger hertil. For nuværende forventer Nordsjællands Hospital ikke at dette vil få nogen betydning for kommunerne, idet hospitalet er udfordret på manglende anæstesisygeplejersker og derfor ikke vil komme op i fuld operationskapacitet. Derfor må mange patienter forsat henvises til behandling på privathospitalerne. Der er dog en politisk bevågenhed på at få løst problematikken.

PAUSE (10 min) kl. 13.50-14.00

9. [Orientering] Planlægning af SOU's temadrøftelse om udviklingen af sundhedsvæsenet v. Stella Hansen og Helle Hagemann Kl. 14.00-14.05

Sagsfremstilling

I forbindelse med drøftelserne på de seneste møder om udviklingen indenfor det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har flere medlemmer tilkendegivet behovet for, at der afholdes en fælles temadrøftelse, hvor de nationale og regionale visioner og strategier kan drøftes mere dybdegående. Gerne i kobling til hvordan udviklingen i et fremadrettet perspektiv kan understøttes bedst muligt i Planområde Nord.

Grundet et stort ønske om en fælles temadrøftelse blev det på sidste møde aftalt at tage hul på drøftelserne i starten af 2022. Der følger en orientering om den videre proces fra formandskabet.

Indstilling

- At Samordningsudvalget tager orienteringen om den videre proces for afholdelse af en temadrøftelse vedr. udviklingen indenfor det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til efterretning.

Bilag

Referat

Som opfølgning på de tidligere drøftelser, lagde formandskabet på mødet op til en fælles drøftelse af den videre proces for planlægningen af en temadrøftelse/temadag om udviklingen af sundhedsvæsenet, og hvordan vi i fællesskab kan løfte opgaven. I den sammenhæng bød udvalget ind med følgende ønsker og bemærkninger hertil;

- At der på temadagen både indgår 1) nationale data og udviklingstendenser indenfor sundhedsvæsenet og 2) lokale data som kan belyse udfordringer i planområde Nord, der tager afsæt i den nuværende og fremtidige demografiske udvikling mhp. at belyse det
-

fælles populationsansvar og som kan bidrage til at nuancere drøftelserne på temadagen. Som mulige datakilder hertil blev klyngedata og den nationale sundhedsprofilen for 2021 nævnt.

- At arrangementet afvikles i 2. halvår af 2022 alt afhængigt af etableringen af de nye sundhedsklynger
 - At der nedsættes en mindre planlægningsgruppe som konkretiserer og planlægger temadagen. Her bød følgende ind med repræsentanter; Nordsjællands Hospital og Halsnæs Kommune
-

10. [Beslutning] Afholdelse af en tværsektoriel patientsikkerhedsuge i 2022 v. Maiken Røders

Kl. 14.05-14.15

Sagsfremstilling

Det lokale Forum for Patientsikkerhed er netop i gang med at planlægge aktiviteten for 2022. I den sammenhæng har arbejdsgruppen henvendt sig mhp. at få Samordningsudvalgets godkendelse til at afholde en tværsektoriel patientsikkerhedsuge, som det koncept der blev afviklet i uge 39 i 2019, hvor der blev arbejdet med følgende tre temaer; *medicin ved udskrivelsen, udskrivelsesrapporter og indlæggelsesrapporter*.

Formålet med patientsikkerhedsugen er at skabe sikre patientforløb på tværs af sektorer med udgangspunkt i den indsigt og forståelse for kendte risici i overgange, som der forelægger fra indrapporterede utilsigtede hændelser. Med afsæt i et tema eller en afgrænset problematik, er det målet at patientsikkerhedsugen skal bidrage til;

- At øge kendskabet til hinandens handlerum og arbejdsgange i det samlede tværsektorielle patientforløb
- At afprøve en eller flere nye arbejdsgange med afsæt i enten principperne fra Forbedringsmetoden eller Laboratiemodellen mhp. at afhjælpe problemstillingen og forebygge tværsektorielle utilsigtede hændelser
- At gode erfaringer og arbejdsgange efterfølgende kan afprøves i større skala og spredes i både kommuner og på hospital

Med afsæt i de gode erfaringer fra patientsikkerhedsuge 39, i 2019, har Samordningsudvalget tidligere truffet beslutning om at gentage succesen, men grundet COVID i hhv. 2020 og 2021, har det ikke været muligt at afholde aktiviteten. Der lægges op til at udvalget drøfter konceptet for afholdelse af en patientsikkerhedsuge i efteråret 2022 mhp. godkendelse heraf, samt drøfter og træffer beslutning om, hvorvidt konceptet kan indgå som en fast årlig begivenhed og indgå i kommissoriet.

Indstilling

At Samordningsudvalget;

- Godkender at Forum for Patientsikkerhed afholder en tværsektoriel patientsikkerhedsuge i 2022
 - Drøfter og træffer beslutning om hvorvidt konceptet om en årlig patientsikkerhedsuge kan indgå som en fast del af Forum for Patientsikkerheds opgaveportefølje og tilføjes kommissoriet.
-

Bilag

Referat

På baggrund af de tidligere positive erfaringer med afvikling af en tværsektoriel patientsikkerhedsuge var der i udvalget bred opbakning til at konceptet gentages i efteråret 2022, og at afholdelsen af en tværsektoriel patientsikkerhedsuge gøres til en årlig begivenhed og indskrives i Forum for Patientsikkerheds kommissorium. Dog var der følgende ønsker til ændringer fra konceptet i 2019;

- At der udvælges ét tema som der arbejdes målrettet med for at sikre en større fokusering i arbejdet end det var tilfældet i 2019, hvor der blev arbejdet med tre temaer.
- At Forum for Patientsikkerhed, med afsæt i de indrapporterede utilsigtede hændelser, udpeger og konkretiserer 2-3 temaer/problematiseringer, der ud fra et tværsektorielt perspektiv vil være hensigtsmæssigt at arbejde målrettet med. Herefter vil Samordningsudvalget på næstkommende møde d. 31 maj 2022 udvælger et tema for patientsikkerhedsugen. I den henseende bød Halsnæs Kommune ind med Dysfagi som et muligt tema.

Med afsæt i overstående bemærkninger godkendte Samordningsudvalget, at Forum for Patientsikkerhed afholder en ny patientsikkerhedsuge i efteråret og at konceptet fremadrettet afvikles på årlig basis.

11. [Drøftelse] Det nationale ledelsesprogram, herunder udpegning af lokale forbedringsinitiativer v. Tina Fischer og Bibi Asklund Kl. 14.15-14.45

Sagsfremstilling

Baggrund

Det nationale ledelsesprogram på sundhedsområdet er et af delelementerne i det Nationale Kvalitetsprogram. Formålet med ledelsesprogrammet er at klæde ledere fra sundhedsområdet på til at lede dataunderstøttet forbedringsarbejde på tværs af regioner, kommuner og almen praksis.

I perioden 2017 til marts 2021 har i alt fire hold været igennem første version af det nationale ledelsesprogram på tværs af kommuner og regioner. Fra Region Hovedstaden har der deltaget 2 kommunale og 7 regionale ledere pr. år, dvs. 36 deltagere i alt på fire år. Programmet har været gennemført af et eksternt konsortium af konsulentfirmaer.

Styregruppen for programmet besluttede i 2021 i forbindelse med kontraktophør med konsortiet at hjemtage både tilrettelæggelse og afholdelse. Formålet var at øge deltagerantallet og sikre en større integration af programmet med deltagerens hjemmeorganisationer. (Se bilag for en oversigt over styregruppemedlemmer).

I den nye version øges antallet af deltagere fra 42 til ca. 200 om året indenfor samme beløbsramme. Herudover skal almen praksis i højere grad indtænkes i forløbet. Derfor er ca. 10 pladser pr. hold på landsplan reserveret til almen praksis.

Målgruppen for programmet er stadig chefer/ledere af ledere, - gerne sammen med deltagernes mellemledere i ledelseskæden.

Ambitionen

Ambitionen med det nye program er at skabe en national tværgående bevægelse på sundhedsområdet:

- Tværgående borger/patientforløb skal styrkes gennem en højere grad af forbedringsledelse
- Opmærksomhed skærpes på at sundhed i bred forstand omfatter det fysiske, psykiske og sociale, det forebyggende og det sundhedsfremmende
- På landsplan opnår deltagerne en større kapacitet til at lede forbedringer på tværs af sektorer og i egen organisation
- På landsplan bliver deltagerne klædt på til at være spydspidser for udbredelsen af en forbedringskultur, der skaber værdi for borgere/patienter og trivsel for medarbejderne

Lederprogrammets nye design har således det tværgående samarbejde på sundhedsområdet som omdrejningspunkt. Derfor skal udvælgelse af deltagere foregå i regi af relevante fora i den kommende sundhedsklynge-struktur. I foråret 2022 varetages denne opgave af samordningsudvalgene.

Opgaver for samordningsudvalg Nord

- Udvalget udvælger de forbedringsinitiativer, som I ønsker, der skal arbejdes med i programmet. Forbedringsinitiativerne har udgangspunkt i Sundhedsaftalen og de otte nationale mål. Initiativer vælges på baggrund af en kendt fælles problemstilling eller et initiativ, som i forvejen varetages. Udvalget kan udvælge 1-3 forbedringsinitiativer.
- Herudover skal udvalgets medlemmer udpege de ledere fra deres egen organisation, som skal deltage på programmet og arbejde med at lede de udvalgte forbedringsinitiativer sammen. Ved at deltage på programmet indgår disse ledere således i en ramme, der kvalificerer forbedringsarbejdet, fremskynder resultaterne og giver gevinst til hjemmeorganisationen og dermed i sidste ende værdi for patienter/borgere. Der vil typisk være 2-4 ledere knyttet til hvert forbedringsinitiativ.
- Samordningsudvalget opfordres til at følge fremdriften i forbedringsinitiativet under forløbet, fx ved at sætte det på udvalgets dagsorden med passende intervaller.

Dimensionering og kriterier for deltagelse på programmet

Der afvikles et hold per år, og holdene kan rumme max 200 deltagere.

Hovedstadens område har efter en national fordelingsnøgle fået tildelt 61 pladser i alt pr. hold pr. år. Det vil sige ca. 10 deltagere pr. samordningsudvalg. Skulle det samlede antal tilmeldinger overstige de 61 pladser, vil programledelsen administrativt prioritere de forbedringsinitiativer, der afspejles mest i programmets ambition.

Forløbet vil sikre en passende størrelse læringsrum, der tager højde for det høje deltagertal, integration af hjemmeorganisation og som nævnt løbende forankring/ejerskab i samordningsforaene. (Se bilag for en skitse af programforløbet).

Økonomi

Deltagelse, inkl. overnatning og forplejning, er finansieret af programmet.

Videre proces

- 25. februar 2022: Tværsektoriel Strategisk Styregruppe orienteres om programmet
- Februar-marts 2022: Samordningsudvalgene udvælger forbedringsinitiativer, og medlemmerne introduceres til opgaven med at udpege programdeltagere, som hermed skal lede forbedringsinitiativerne
- Marts-maj 2022: Afklaring med hjemmeorganisation vedr. udpegning af deltagere
- Ultimo maj 2022: Tidsfrist for tilmelding af forbedringsinitiativer og deltagere
- September 2022: Første hold opstart
- Andet halvår 2022: Relevante fora i den nye sundhedsklyngestruktur følger fremdrift i de udvalgte forbedringsinitiativer
- Første kvartal 2023: Relevante fora i ny sundhedsklyngestruktur udvælger forbedringsinitiativer, og der udpeges nye programdeltagere

På dagens møde vil repræsentanter fra Region Hovedstaden og Komponent/KL præsentere det nationale ledelsesprogram samt facilitere en udvælgelsesproces for udpegning af lokale forbedringsinitiativer, som der ønskes at arbejdes med lokalt i Planområde Nord.

Indstilling

- At Samordningsudvalget tager orienteringen om det nationale ledelsesprogram på sundhedsområdet til efterretning
- At Samordningsudvalget drøfter udvælgelse af forbedringsinitiativ(er), proces for udpegning af deltagere der skal løfte disse initiativer i programmet, samt hvorledes de valgte forbedringsinitiativer skal følges

Bilag

**Oversigt over medlemmer i den nationale styregruppe samt skitse for det nationale ledelsesprogram*

Referat

På mødet præsenterede Tina Fischer og Bibi Asklund ambitionerne for det nationale ledelsesprogram, som har til formål at kompetenceudvikle ledere indenfor sundhedsområdet til at lede dataunderstøttet forbedringsarbejde i på tværs af sektorer. Gevinster ved deltagelse i programmet vil være at få en generel forståelse for forbedringsarbejdet, herunder at kunne lede projekter i egen organisation. Modsat de tidligere uddannelsesforløb er der i den nyeste version af programmet et større fokus på tværsektorielle projekter, hvorfor ejerskabet og udvælgelsen af projekter sker i regi af Samordningsudvalgene, som på sigt vil overdrages til de nye Sundhedsklynger.

Da første hold opstartes i september er opgaven for de enkelte Samordningsudvalg i første omgang, at vælge 1-3 forbedringsinitiativer med dertilhørende relevante deltagere, som indmeldes

til programmet senest d. 31. maj 2022. Fastsættelse af mål, indikatorer mm. vil konkretiseres på de enkelte læringstræfs i programmet. En nærmere beskrivelse af programmet fremgår af vedhæftede oplæg.

Udvalget drøftede efterfølgende mulige projekter og tværsektorielle indsatser hertil, hvor der var enighed om, at der med fordel kan ses ind i nogle af de tværsektorielle samarbejdsprojekter og forbedringsindsatser som allerede pågår og potentielt kan styrkes yderligere.

Da der ikke blev budt ind med konkrete emner, blev det i stedet aftalt, at alle medlemmer går tilbage og afdækker ønsker hertil i egen organisation, som der i et tværsektorielt forbedringsøjemed er potentiale for at arbejde struktureret og målrettet med i det nationale ledelsesprogram.

Indmeldelse af emner kan sendes til sekretariatet, inden udgangen af marts, som vil bistå med den videre proces og koordinering.

Øvrigt:

12. Gensidig orientering

Kl. 14.45-14.50

Sagsfremstilling

Medlemmerne byder ind med relevant information, tiltag eller øvrige emner med betydning for det tværsektorielle samarbejde, herunder relevant orientering fra kommuner, PLO/Almen praksis, Hospital, 1813 samt brugerrepræsentanter.

Indstilling

- At Samordningsudvalget tager orienteringen til efterretning

Referat

Ingen gensidige orienteringer med betydning for det tværsektorielle samarbejde

13. Evt.

Kl. 14.50-14.55

- **Styrkelse af den geriatriske funktion i Akutmodtagelsen på Nordsjællands Hospital** v. Maiken Ruders

Referat

Brugerrepræsentant Jørgen Busch har rejst et ønske om, at der i regi af Samordningsudvalget er en fælles drøftelse og orientering om, hvordan Nordsjællands Hospital og kommunerne arbejder på at sikre gode udskrivelsesforløb for den geriatriske patient. Nordsjællands Hospital netop er ved at styrke og omorganisere funktionen, og vil på mødet d. 31. maj 2022 give en nærmere orientering herom, som efterfølgende kan lede op til en fælles drøftelse af, hvordan vi på tværs af kommuner, hospital, akutberedskab og almen praksis kan styrke samarbejdet om de geriatriske patienter.

-
- **Orientering om ansøgningsproces for BYG BRO puljen v. Sabrina Schmidt**

Referat

Frem til d. 3.maj 2022 er det muligt at ansøge om midler til tværsektoriel kompetenceudvikling via BYG BRO puljen, hvor der kan ansøges om op til 75.000 kr. Ansøgningsprocessen går via de enkelte Samordningsudvalg, som kan prioritere de enkelte ansøgninger inden de fremsendes til Region Hovedstadens Center for HR (ansøgningsfrist d. 24. maj).

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

Kl. 14.55-15.00

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	Omkostninger:
• God dagsorden med relevante og spændende temaer • Godt at mødes fysisk igen • God dialog og en god mødefacilitering • Fin vekselvirkning mellem hhv. den ordinære og sundhedsstrategiske dagsorden • Godt at få en fælles drøftelse og erfaringsudveksling ift. hvordan kommunerne på forskelligvis forsøger at afhjælpe udfordringer med at sikre hjemtagning af færdigbehandlede (vente)patienter til de midlertidige pladser.	• Primært en regional/kommunal dagsorden