



REFERAT

Møde i: **Samordningsudvalget**
Dato: **8. marts 2021**
Kl.: **12.30-15.30**
Sted: Virtuelt møde - Teams
Deltagere: Bente Ourø Rørth, direktør, Nordsjællands Hospital
Stella Hansen, direktør, Helsingør Kommune
Jørgen Busch, Brugerrepræsentant
Hans Bækvang, ældrechef, Fredensborg Kommune
Birgit Gundorph-Malling, sundhedschef, Halsnæs Kommune
Margrethe Kusk Pedersen, sundhedschef, Helsingør Kommune
Dorte Dahl, centerchef, Hørsholm Kommune
Trine Mottlau, vicedirektør, Akutberedskabet
Mette Bierbaum, Sundhedschef, Gribskov Kommune
Jean Hald Jensen, enhedschef, Region Hovedstaden
Charlotte Bidsted, sundhedschef, Frederikssund Kommune
Vibeke Abel, direktør, Hillerød Kommune
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: Dorthe Nielsen, Brugerrepræsentant
Morten Bøgelund Andersen, direktør, Allerød Kommune

1. Velkommen til Anders Dupont

Udvalget bød velkommen til den nye PLO repræsentant, Anders Dupont, som erstatter Andreas Højring

2. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt

3. Godkendelse af referat fra SOU-mødet d. 25. november 2020

Referatet blev godkendt uden bemærkninger

Ordinær dagsorden

4. Henvendelse fra Halsnæs Kommune vedr. Relevant anvendelse af MED-COM standarderne "Kommunehenvisning" og "Genoptræningsplan" i behandlingsforløb for patienter med kræftdiagnoser. (v. Birgit Gundorph-Malling)

Mange kræftpatienter har et funktionstab i forbindelse med deres forløb. De har derfor ret til at få en genoptræningsplan, for at få den relevante hjælp i kommunen på det rette tidspunkt. Når borgere henvises til rehabilitering i forbindelse med et kræftforløb, kan hospitalet henvises med henholdsvis en kommunehenvisning (XREF15) og en genoptræningsplan (GGOP) jf. Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft.

Halsnæs Kommune har i en periode på 7 måneder, fra efteråret 2019 til foråret 2020, auditeret på 42 kræftpatienter som er henvist via "Kommunehenvisning". Resultaterne herfra viser;

- At de fleste kræftpatienter udelukkende henvises med en kommunehenvisning
- At 80% af de patienter som ikke modtog en genoptræningsplan, ville have profiteret af at blive henvist med en

Konklusion fra undersøgelsen er, at langt de fleste patienter med fordel kan henvises med både en "kommunehenvisning" og en genoptræningsplan, for at få opfyldt deres genoptrænings- og rehabiliteringsbehov, herunder få igangsat genoptræningsindsatsen indenfor 7 dage efter udskrivelse som lovgivningen foreskriver mhp. at forebygge funktionstab. Tilbagemeldinger fra andre kommuner i Planområde Nord viser samme tendens.

Da undersøgelsen viser, at problematikken ikke alene knytter sig til Nordsjællands Hospital, men ligeledes involverer hhv. Rigshospitalet og Herlev-Gentofte Hospitaler som også behandler kræftpatienter, anbefaler formandskabet, at Samordningsudvalget i stedet retter henvendelse til Tværsektorielle Strategiske Styregruppe vedr. problematikken.

Udvalgte drøftede problemstillingen og muligheden for at rejse problematikken til den Tværsektorielle Strategiske Styregruppe med det sigte, at der ses ind i henvisningspraksis på tværs af regionens hospitaler, og at der i forbindelse med behovsvurderingen på hospitalet sikres en fast praksis for at vurdere evt. genoptræningsbehov og udarbejde genoptræningsplan til rette niveau.

Nordsjællands Hospital oplyste, at man er opmærksom på problematikken, og at man med afsæt i henvendelsen fra Halsnæs Kommune, vil se ind i en mulig løsning for at sikre, at borgere henvises til de relevante rehabiliterende indsatser i kommunerne.

På baggrund af drøftelserne bakkede Samordningsudvalget op omkring formandskabets anbefaling og besluttede, at problematikken rejses til Tværsektoriel Strategisk Styregruppe. Det blev i den sammenhæng aftalt, at Jean Hald Jensen viderebringer henvendelsen.

5. Orientering om henvendelse fra Helsingør Kommune vedr. Udbredelse af initiativet "Hjælp til rygestop" til testcentre i Region Hovedstaden (v. Stella Hansen)

Helsingør Kommune har henvendt sig og informeret om initiativet "hjælp til rygestop" i Region Sjællands testcentre for COVID-19 med henblik på, om der er interesse for et lignende initiativ i Region Hovedstaden. I testcentrene; Næstved, Roskilde, Holbæk, Slagelse og Maribo bliver borgerne spurgt til rygestatus og rygerne anbefales hjælp til rygestop. Initiativet er et samarbejde mellem Region Sjælland og Stoplinien. Initiativet overføres til vaccinationscentre, hvor borgerne spørges om rygning i den 15 minutters observationstid.

Region Sjælland har uddannet personale i VBA metoden (Very Brief Advice). Personalet står ved udgangen af testcentrene – ofte helt udenfor, og spørger de allerede testede, om de ryger. Ved ja til at modtage hjælp til rygestop, bliver borgerens mobilnummer sendt til Stoplinien, som ringer og hjælper borgeren. Alternativt henviser Stoplinien til rygestop i den enkelte kommune, hvis borgeren foretrækker det. Stoplinien har modtaget 1000 sms fra 19. november 2020 til 31. januar 2021.

På baggrund af henvendelsen har Nordsjællands Hospital implementeret et lignende koncept ift. det interne sundhedsspor, for de borgere som testes på podningsklinikken beliggende på Bakkedraget: De foreløbige erfaringer viser, at det ud fra et forebyggelsesperspektiv både er en nem måde og en god mulighed for at nå ud til en bred målgruppe af borgere.

Da udbredelsen af initiativet involverer testcentre og podningsklinikker i såvel Sundhedssporret og Samfundssporret på tværs af regionens planområder, har formandskabet forud for dagens møde henvendt sig til Center for Sundhed og informeret om potentialet for et lignende initiativ i Region Hovedstaden. Akutberedskabet orienterede i den sammenhæng om, at de var orienteret om, at emnet har været drøftet på et møde mellem Center for Sundhed og lederen af Testcenter Danmark i Region Hovedstaden, Pernille Lohse, men at det er uklart, hvorvidt der er truffet en beslutning om et lignende set-up.

Jean Hald Jensen oplyste, at Tværsektorielle Strategiske Styregruppe på det kommende møde i marts drøfter VBA metoden, hvor mulighederne for initiativet "hjælp til rygestop" og erfaringerne fra Region Sjælland muligvis kan kobles til sagen.

Samordningsudvalget tog herefter orienteringen til efterretning.

6. Henvendelse til regionen vedr. ønske om revidering af Kommunikationsaftalen (v. Stella Hansen)

I efteråret blev der afholdt samarbejds møder mellem Helsingør Kommune og Nordsjællands Hospital, hvor der blev drøftet en række udfordringer i samarbejdet ift. konkrete udskrivelsesforløb, særligt fra Akutafdelingen. I den forbindelse blev de relevante udskrivelsesforløb gennemgået, hvilket afledte nogle principielle drøftelser og udfordringer ift. den nuværende Kommunikationsaftale, som særligt knytter sig til de akutte patientforløb og de patienter som udskrives til en kommunal midlertidig døgnplads.

Med afsæt i drøftelserne har formandskabet besluttet, at der rettes henvendelse til den Tværsektorielle Strategiske Styregruppe med ønsket om at få revideret den nuværende Kommunikationsaftale, så aftalen ligeledes favner og understøtter samarbejdet om indlæggelse og udskrivelse i de akutte patientforløb og blandt de forløb som involverer de kommunale midlertidige døgnpladser.

Forud for mødet var der fremsendt et udkast til henvendelse til den Tværsektorielle Strategiske Styregruppe, som belyser de identificerede problematikker. Med udgangspunkt i henvendelsen lagde formandskabet op til, at udvalget drøftede og kom med yderligere inputs for herigennem at få kvalificeret og belyse øvrige relevante problematikker ud fra et tværsektorielt perspektiv.

Jean Hald Jensen oplyste, at Sundhedskoordinationsudvalget på næstkommende møde gør status på det SP-link, som har været afprøvet i hhv. Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune, hvor kommunerne har haft mulighed for at læse ind i borgerens hospitalsjournal. Erfaringer herfra viser, at det er et værdifuldt redskab som bidrager til at skabe øget sammenhænge i patientforløb på tværs af sektorer. Det forventes, at brugen af SP-link vil implementeres i de øvrige kommuner i regionen, der anvender CURA som kommunalt omsorgssystem i andet kvartal af 2021, hvilket gør sig gældende for 2 ud af de 8 kommuner i planområdet Nord.

Ifm. drøftelserne var der følgende bemærkninger og ønsker til præciseringer i henvendelsen;

- At der er en opmærksomhed på, at antallet af midlertidige døgnpladser i de enkelte kommuner varierer, hvorfor nogle kommuner i højere grad hjemtager borgere med komplekse forløb til eget hjem. Informationsbehovet og behovet for øget tværsektoriel koordinering vil i disse tilfælde være det samme, uanset om borgeren udskrives til en midlertidig plads eller eget hjem.
- At initiativet og udbredelsen af SP-linket inkluderes.

På baggrund af drøftelserne var der i udvalget opbakning til, at problematikkerne rejses til Tværsektoriel Strategisk Styregruppe samt en tilkendegivelse af, at henvendelsen favner og belyser de identificerede udfordringer og problematikker i det tværsektorielle samarbejde fyldestgørende efter overstående præciseringer.

Samordningsudvalget godkendte herefter, at henvendelsen vedr. udfordringer relateret til kommunikationsaftalen sendes til Tværsektoriel Strategisk Styregruppe.

7. Fælles drøftelse af håndtering af samarbejde der omhandler socialområdet (v. Vibeke Abel)

Nordsjællands Hospital oplever, at der er udfordringer i det tværsektorielle samarbejde vedr. udskrivelser af socialt udsatte patienter, der som følge heraf i nogle tilfælde må udskrives til gaden, da det ikke er muligt at finde et alternativ i samarbejde med kommunen. Det er for nuværende ikke muligt at belyse omfanget af problematikken via data, men oplevelsen blandt socialsygeplejerskerne er, at det ca. forekommer en gang ugentligt. Da udfordringen er blevet forværret under COVID, er emnet både blevet drøftet på de netværksmøder som afholdes blandt socialsygeplejerskerne på tværs af hospitalerne og på et møde mellem regionen og Nordsjællands Hospital.

Drøftelserne afføder spørgsmålet om, hvor denne type udfordringer som omhandler samarbejdet med socialområdet i kommunerne bør løftes?

Da den forestående lokale samarbejdsaftale vedr. udskrivelser af socialt udsatte ikke vil løse udfordringen, ønsker formandskabet en principiel drøftelse heraf også ift. fremadrettede problemstillinger.

Med afsæt i problematikken drøftede udvalget, hvordan man i praksis kan arbejde tættere sammen om denne gruppe af borgere, for at sikre bedre forløb og sektorovergange for herigennem at undgå udskrivelser til gaden. Oplevelsen var dog, at det er svært at drøfte håndteringen af samarbejdet uden at have det fulde indblik i problemets omfang, og hvorvidt det er en problematik som knytter sig til enkelte eller alle kommuner. Derfor var der fra kommunal side et ønske om at få præciseret volumen og en opfordring om, at drøftelser og udfordringer i samarbejdet om konkrete patientforløb, som resulterer i udskrivelser til gaden, tages direkte med den specifikke kommune.

Hospitalet informerede om, at man gerne vil undersøge, hvordan man fremadrettet kan registrere og belyse volumen mhp. at få et bedre indblik i problemets omfang og en opmærksomhed på, at tage dialogen om et manglende kommunalt tilbud direkte med den enkelte kommune, i de tilfælde hvor borgeren må udskrives til gaden, så informationen deles på tværs i den pågældende kommune.

I forlængelse heraf oplyste regionen, at det ligeledes er en udfordring i de øvrige planområder og en problematik, som går på tværs af somatikken og psykiatrien og således ikke en problematik, der alene knytter sig til Planområde Nord. Udvalget drøftede i den sammenhæng mulighederne for, at principielle drøftelser om udfordringer i samarbejdet om udskrivelser af socialt udsatte borgere i højere grad vil kunne varetages i psykiatriens Samordningsudvalg.

Almen praksis oplyste, at hvis borgerne har en praktiserende læge, er det vigtigt at relevant information videregives mhp. at skabe de bedste forudsætninger for, at egen læge kan understøtte det videre forløb.

Da problematikken går på tværs af planområder og med snitflader til psykiatrien, besluttede Samordningsudvalget;

- At principielle drøftelser relateret til udfordringer og problematikker som knytter sig til samarbejdet om udskrivelse af socialt udsatte borgere, herunder samarbejdet med socialområdet i kommunerne, bringes ind i Psykiatriens samordningsudvalg
- At dialogen om aktuelle udfordringer i konkrete forløb, hvor borgeren må udskrives til gaden tages direkte mellem Nordsjællands Hospital og den enkelte kommune, gerne på chefniveau i rette forvaltning/center med ansvaret for socialområdet.

8. Potentielt samarbejde omkring afprøvning af virtuelle ambulante konsultationer for sårpatienter mhp. sårbehandling i eget hjem (v. Lene Vibe Høyer)

Ortopædkirurgisk Afdeling har henvendt med en forespørgsel om et potentielt samarbejde med 1-2 kommuner ift. afprøvning og udvikling af et tværsektorielt setup for sårbehandling i eget hjem via videokonsultationer, hvor den kommunale sygeplejerske under tæt virtuel supervision fra afdelingen varetager sårpleje- og behandling i borgerens hjem.

Initiativet skal ses som en udvidelse af det samarbejde og de aftaler som allerede er etableret i Region Hovedstaden *vedr. Telemedicinsk Sårvurdering*, hvor Nordsjællands Hospital yder rådgivning og sparring til kommunerne ift. konkrete problemstillinger relateret til pleje og behandling. I dag sker den tværsektorielle kommunikation hovedsageligt skriftligt og gennem fotodokumentation i den fælles sårjournal Pleje.net. Virtuel understøttelse, i form af videokonsultationer, vil derimod åbne op for direkte sparring og supervision, hvor spørgsmål og stillingstagen til behandlingen kan afklares hurtigt og således ikke forsinke behandlingsforløbet, som det kan være tilfældet i dag. Desuden er det afdelingens vurdering, at muligheden for videokonsultationer og virtuel supervision vil kunne bidrage til;

- ❖ Et kompetenceløft blandt de kommunale (sår)sygeplejersker ift. at kunne varetage mere komplicerede opgaver og opdage problematiske sår tidligere
- ❖ En tættere dialog mellem de kommunale sygeplejersker og sygeplejerskerne i ambulatoriet, som kan styrke det tværsektorielle samarbejde
- ❖ Større tryghed for både patienter og de kommunale sygeplejersker som varetager sårplejen
- ❖ Større sammenhænge i pleje- og behandlingen som muligvis kan resultere i kortere forløb og færre ambulante besøg
- ❖ Et mere fleksibelt tilbud som kan tilgodeses; patienter med lang transporttid og patienter med nedsat funktionsevne, herunder patienter med behov for en liggende transport, men ligeledes demente patienter med et længerevarende forløb og kronisk syge patienter som er utrygge ved at skulle komme fysisk på hospitalet for at modtage behandling.
- ❖ En mere tidssvarende digital understøttelse der samtidig vil gavne de kommuner der ikke kan tilgå sårjournaler i Pleje.net

Beskrivelse og præcisering af målgruppen, konkretisering af afprøvnings og udformning af setuppet vil ske i tæt samarbejde med de kommuner, som ønsker at deltage.

Afprøvningsne kan med fordel tage udgangspunkt i de principper som laboratoriemodellen eller forbedringsmodellen foreskriver og iværksættes som et mindre hurtigt arbejdende laboratorium i regi af Samordningsudvalget.

Fra kommunal side var der opbakning til at udforske mulighederne for et potentielt tværsektorielt samarbejde om sårbehandling i eget hjem, hvor Halsnæs og Frederikssund Kommuner takkede ja til at indgå i samarbejdet.

Det blev aftalt at de to kommuner giver en tilbagemelding på, hvilke repræsentanter der skal indgå i arbejdet, hvorefter hospitalet indkalder til et indledende møde.

Almen praksis fandt ligeledes projektet interessant, idet de ofte er involveret i behandlingsforløb af sår, som varetages af de kommunale sygeplejersker og nævnte i den forbindelse, at der pågår et lignende projekt på Bispebjerg Hospital, som man kunne lade sig inspirere af. Desuden var almen praksis nysgerrige på et tilsvarende projekt mhp. at de praktiserende læger kunne få sparring ift. sårproblematikker, som det gør sig gældende for det Teledermatologi projekt der er i Region Syddanmark.

Det blev aftalt;

- At Halsnæs og Frederikssund Kommune indgår i det fremadrettede arbejde og indsender kontaktoplysninger på de repræsentanter, som skal indgå i samarbejdet
- At Nordsjællands Hospital efterfølgende indkalder til et indledende samarbejds møde

9. Orientering om høring vedr. ambulante hospitalsfunktioner i de regionale sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund

(v. Bente Ourø Rørth)

I forbindelse med arbejdet relateret til Sundhedshusene foregår der pt. en høringsproces vedr. ambulante hospitalsfunktioner i de regionale sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund. Høringsmaterialet beskriver, hvilke funktioner og forløb Nordsjællands Hospital forventer flytter til de regionale sundhedshuse. I høringsmaterialet er der desuden en præcisering af, hvordan samarbejdet kan udvikles og synergier indfries, både ift. fysisk samplacering men ligeledes ift. de "murstensløse" samarbejder, defineret som samarbejder der ikke forudsætter fysisk samplacering.

Nordsjællands Hospital orienterede om, at Center for Sundhed forventer at udsende materialet til høring hos kommunerne i Planområde Nord, Patientinddragelsesudvalget i Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden medio marts 2021 og at sagen forelægges for Sundhedsudvalget og Udvalget for forebyggelse og sammenhæng den d. 26. maj 2021.

Samordningsudvalget tog herefter orienteringen til efterretning.

Sundhedsstrategisk dagsorden

10. Fælles drøftelse og beslutninger om rammerne for det videre strategiske arbejde ift. at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og de tværsektorielle indsatser som udspringer herfra.

Med afsæt i de strategiske indsatser ift. at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder udvalgets nuværende fokusering på at styrke de tværsektorielle overgange og herigennem forebygge indlæggelser- og genindlæggelser, ønsker formandskabet, at udvalget drøfter nedenstående tre punkter omhandlende hhv. Signaturindsatsen, Helhedsgennemgang inden udskrivelse samt lokal udmøntning af regionale budgetmidler for 2021, som alle understøtter og bidrager ind i arbejdet.

10.1 Drøftelse og beslutning om det videre arbejde vedr. Signaturindsatsen (V. Stella Hansen)

På sidste møde d. 25. november drøftede udvalget de overordnede linjer for den valgte signaturindsats, hvor omdrejningspunktet er en videreudvikling af det Tværsektorielle Udekørende Team, som er forankret i Akutafdelingen. I den sammenhæng var der i udvalget et ønske om at få rammesat signaturindsatsen og udarbejdet et fælles rammepapir med en præcisering af indsatsen og de underliggende samarbejdsaftaler, herunder en beskrivelse af;

- ❖ De respektive parter roller
- ❖ Snitflader mellem hospital, kommuner, almen praksis og akutberedskabet
- ❖ Patient/borger flowet
- ❖ Eventuelle økonomiske forudsætninger mhp. prioritering af ressourcer

I den forbindelse er der udarbejdet vedhæftede udkast til kommissorium for den kommende arbejdsgruppe med ansvaret for at konkretisere en mere detaljeret projektbeskrivelse for Signaturindsatsen.

Grundet den stigende smitteudvikling for COVID-19 i december 2020 og i starten af 2021 blev arbejdet og processen for nedsættelse af arbejdsgruppen pauseret. Da smitteudviklingen er faldende, ønskede formandskabet, at udvalget genoptager arbejdet og drøfter det videre forløb, herunder tidshorisonten samt vedhæftede udkast til kommissorium.

Samordningsudvalget drøftede arbejdsgruppens formål, kommissorium og kobling til Samordningsudvalget. Der var i udvalget enighed om at genoptage arbejdet med at rammesætte signaturindsatsen. Ift. nedsættelsen af arbejdsgruppen og det udarbejdede kommissorium, var der følgende kommentar og ønsker til ændringer;

- At deltagerkredsen blandt de kommunale repræsentanter reduceres til 2-3 deltagere.
- At arbejdsgruppens handle- og råderum præciseres ift. hvilke beføjelser og beslutningsmandat arbejdsgruppen kan navigere og arbejde indenfor. Det blev i den sammenhæng aftalt, at beslutning om iværksættelse af nye tiltag og indsatser, som ikke er en del af det eksisterende tværsektorielle set-up skal forelægges for Samordningsudvalget mhp. drøfte og beslutning
- At arbejdsgruppen løbende afreporterer til Samordningsudvalget

Med afsæt i overstående kommentar godkendte Samordningsudvalget kommissoriet, og det blev aftalt, at kommunerne medio marts giver en tilbagemelding på, hvilke kommunale repræsentanter der skal indgå i arbejdsgruppen, hvorefter arbejdet opstarter.

10.2 Status og erfaringer vedr. indsatsen om Helhedsgennemgang inden udskrivelse (V. Karen Gliese Nielsen)

Samordningsudvalget har tidligere besluttet løbende at følge udviklingen og de erfaringer, der udspringer fra de tværsektorielle indsatser, der er iværksat i regi af Samordningsudvalget og finansieret af tværsektorielle midler fra Region Hovedstadens budgetaftale. Det drejer sig om følgende tre indsatser;

- ❖ Forbedrede udskrivelser
- ❖ Helhedsgennemgang inden udskrivelse
- ❖ Tværsektorielt udekørende team

På mødet præsenterede Nordsjællands Hospital indsatsen for Helhedsgennemgang inden udskrivelse, som blev iværksat på baggrund af de erfaringer der udsprang fra projekt Tværsektoriel Stuegang, hvor formålet med indsatsen er at identificere og prioritere en grundig helhedsgennemgang ifm. udskrivelsen, for særligt sårbare og kronisk ustabile patienter der udskrives til de kommunale midlertidige døgnpladser.

Indsatsen afprøves i første omgang på Ortopædkirurgisk afdeling, som udskriver en del ældre sårbare patienter til de midlertidige pladser.

Indsatsen omkring Helhedsgennemgang består af følgende elementer:

1. Lægen identificerer relevante patienter der skal udskrives
2. Tilgængelig information gennemgås. Gennemgang af SP og telefonisk kontakt til pårørende, hvis patienten ønsker det.
3. Grundig undersøgelse af patienten. Efter relevans vurderes patientens kognitive tilstand, synkefunktion, mobilisering- og smertevurdering og ortostatisk blodtryk
4. Medicingennemgang og relevant justering/forslag til justering
5. Fremadrettet plan lægges i samråd med patienten og pårørende. Der snakkes om ønsker til fremadrettet behandlingsniveau, når relevant.
6. Der udstedes recepter på al medicin og efter relevans ernæringsrecept, terminaltilskud og fremsender notat om behandlingsniveau
7. Der skrives en sammenfatning i hospitalsjournalen. Sammenfatningen sendes som korrespondance til egen læge og hjemmepleje. Direkte telefon nummer til lægen (som har stået for helhedsgennemgangen) gives til det kommunale plejepersonale og egen læge med opfordring om at tage kontakt, hvis der er spørgsmål til udskrivelsen.

Patienten udskrives i SP og der tages telefonisk kontakt til modtagende kommunalt plejepersonale, hvor der informeres om patients indlæggelsesforløb og videre plan

De foreløbige resultater fra indsatsen på baggrund af data fra 25 patienter viser:

- Målgruppen er ældre medicinske patienter mellem 70-99 år, der er indlagt grundet hoftebrud, og som har haft mellem 1-4 indlæggelser indenfor de måneder med en gennemsnitlig liggetid på 14 dage.
- At helhedsgennemgangen iværksættes når der er aftale med visitationen om, at patienten skal på midlertidig plads, hvilket kan være sent i indlæggelsesforløbet/tæt på udskrivelsen. Erfaringen er, at det er svært at forberede udskrivelsen tidligere i den daglige praksis.
- At antallet af helbredsrelaterede problemstillinger, som adresseres under helhedsgennemgangen, ligger på mellem 6-15. Hvilket ligner målgruppen fra Projekt Tværsektoriel Stuegang
- At det vurderes, at indsatsen i halvdelen af forløbene har haft en væsentlig eller altafgørende betydning for udskrivelsen og det videre forløb ifm. sektorovergangen
- At det i 1/3 af forløbene vurderes, at indsatsen har forebygget en genindlæggelse indenfor 8 dage.
- At indsatsen løfter kvaliteten i udskrivelsen både ift. medicindelen og ved videregivelsen af relevant information, herunder udskrivesresumé, genoptræningsplan, besøgssammendag og udskrivesresumé. (jf. stikprøve i kommunerne)
- At tilbagemeldingerne fra de pårørende er, at den grundige helhedsgennemgang bidrager til større tryghed ifm. udskrivelsen

Næste skridt er at sprede indsatsen til øvrige læger på Ortopædkirurgisk Afdeling, hvor lægerne vil undervises i helhedsgennemganges elementer, sektorovergange og rammerne i primærsektor. Fra sommer arbejdes der hen mod at få spredt indsatsen til de øvrige afdelinger via hospitalsindsatsen "Den gode udskrivelse"

Med afsæt i oplægget drøftede udvalget det videre samarbejdspotentiale. Kommunerne nævnte, at de er glade for indsatsen og spurgte i den sammenhæng ind til, hvorvidt målgruppen kan udvides til ligeledes at inkludere plejehjemsbeboere. Hospitalet oplyste, at patienter som er bosat på plejehjem er sværere at identificere, men at man gerne ser ind i mulighederne herfor.

Fra Almen praksis var der en opfordring til, at man i forbindelse med helhedsgennemgangen var opmærksom på mulighederne for at efterspørge et opfølgende hjemmebesøg jf. § 2 aftalen (Overenskomst for almen praksis), som potentielt kan understøtte borgerens forløb ifm. skift til primærsektor, samt at der sendes en god epikrise til egen læge.

Der var i udvalget enighed om, at der forsat er behov for en understøttende indsats ifm. udskrivelse af de særligt sårbare og kronisk ustabile patienter mhp. at sikre gode forløb og sektorovergange, og det blev aftalt, at der arbejdes videre efter den fastlagte implementeringsplan.

10.3 Udmøntning af regionale budgetmidler for 2021 mhp. at styrke det tværsektorielle samarbejde ift. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (v. Bente Ourø Rørth)

For at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og sikre bedre overgange mellem praktiserende læge, kommune og hospital, er der i budgetaftalen for 2020-2024 årligt afsat en række midler til Samordningsudvalgene, hvor målene er; 1) at borgere og patienter oplever et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, 2) at flest mulige kan behandles i eller tæt på eget hjem og 3) at indlæggelser og genindlæggelser forebygges.

Hospitalet skal i samspil med kommuner og almen praksis i de enkelte planområder prioritere midlerne til omstilling og indsatser der styrker det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I 2020 blev der i Planområde Nord tildelt 3 mio. kr. som blev udmøntet gennem tre indsatser, hhv: Forbedrede udskrivelser, Helhedsgennemgang inden udskrivelse og Tværsektorielt Udekørende Team. Hvoraf sidstnævnte er udvalgt som Signaturindsats.

På mødet d. 25. november 2020 blev det besluttet, at udmøntning af de regionale midler for 2021, som udgør 4. mio. kr., skulle drøftes på førstkommende møde i marts.

På mødet orienterede Nordsjællands Hospital om, at midlerne for nuværende udmøntes som i 2020, og at den ekstra tilførte million anvendes til at styrke det Tværsektorielle Udekørende Team, og derigennem den lokale Signaturindsats, så alle kommuner fra starten af 2021 er omfattet af ordningen. Teamet er således blevet opnormeret med 1,6 sygeplejersker og 0,3 fysioterapeut.

I udvalget var der opbakning til forslaget om udmøntning af midlerne for 2021 og enighed om, at udmøntningen bidrager til at understøtte visionerne om det borgernære sundhedsvæsen og det tværsektorielle samarbejde, og at etableringen af det tværsektorielle udekørende team har skabt rammerne for et nyt og kvalificeret behandlingstilbud til borgere i eget hjem, styrket lægedækningen i kommunerne i aftner og weekender og mulighederne for tidlig opsporing. Ift. sidstnævnte var der fra kommunal side en opfordring til at se ind i mulighederne for at tilbyde borgere en subakut ambulant tid, som det er tilfældet på Herlev og Bispebjerg Hospitaler mhp. hurtig udredning og behandling som alternativ til en indlæggelse. Et tiltag som tidligere har været afprøvet på Frederikssund matriklen og som muligvis vil kunne supplere det tværsektorielle udekørende team i Akutafdelingen. Nordsjællands Hospital informerede om, at man gerne vil se ind i mulighederne herfor i sammenhæng med den øvrige udvikling af tilbuddet.

11. Evaluering af de tværsektorielle samarbejds møder vedr. COVID (V. Vibeke Abel)

COVID-19 har bidraget til nye erfaringer indenfor det tværsektorielle samarbejdes felt, som særligt tydeliggjorde behovet for en tættere lokal koordinering og organisering på tværs af hospital, kommuner, almen praksis og akutberedskab, og der blev derfor afholdt tværsektorielle COVID møder på direktør og sundhedschef niveau.

I forbindelse med anden COVID-bølge blev den koordinering, som var etableret under første COVID bølge i foråret suppleret med ugentlige tværsektorielle samarbejds møder mellem de kommunale visitationer og hospitalets tværsektorielle koordinatore mhp. at sikre gode udskrivelsesforløb. På mødet gives en status for de ugentlige tværsektorielle samarbejds møder mellem Nordsjællands Hospital og de kommunale visitatorer.

Med udgangspunkt i erfaringerne fra de tværsektorielle COVID møder ønsker formandskabet, at udvalget gør status og evaluerer de samarbejds møder, der har været afholdt under anden COVID bølge, herunder drøfter hvad møderne har bidraget med og hvorvidt det er relevante fora som ligeledes har sin berettigelse ift. andre tværsektorielle samarbejder efter COVID-19?

Ifm. evalueringen var der i udvalget enighed om, at de afholdte COVID møder på chefniveau har været et godt og værdifuldt fora, hvor konkrete udfordringer kunne drøftes og løses i fællesskab. Hvilket har været særlig nyttig set i lyset af den kritiske og hidtil ukendt situation.

Møderne har i den sammenhæng bidraget med;

- Erfaringsudveksling på tværs af sektorer, herunder muligheden for tværkommunal sparring.
- Indblik og forståelse for hinandens udfordringer og handlerum
- At finde nye løsninger indenfor rammerne af det eksisterende samarbejde

Den samme tilbagemelding er der fra de møder, som er afholdt på et mere operationelt plan mellem hospitalets tværsektorielle koordinatore og de kommunale visitationer. Her er der et ønske om, at møderne fastholdes efter COVID mhp. forsat at kunne understøtte et mere kontinuerligt tværsektorielt samarbejde og tværkommunal vidensdeling, bl.a. for at styrke samarbejdet om hjemtagning af patienter og understøtte implementeringer af tværsektorielle aftaler, f.eks. den kommende aftale om IV-behandling i eget hjem.

På baggrund af overstående evaluering, var der i udvalget enighed om;

- At begge fora er relevante at fastholde i tilfælde af en tredje COVID bølge
- At samarbejds møder som afholdes på chefniveau nedlægges efter COVID, men at det forsat vil være muligt at indkalde mødekredsen ad hoc til drøftelse af konkrete problematikker med betydning for det tværsektorielle samarbejde
- At de tværsektorielle samarbejds møder som afholdes mellem hospitalets tværsektorielle koordinatore og visitationerne kan fortsætte i en netværksform, hvis gruppen vurderer behov herfor. Da gruppen ikke er formelt nedsat af Samordningsudvalget, skal der i gruppen være en opmærksomhed på at orientere sig mod de formelle fora, hvor tværsektorielle emner drøftes og beslutninger træffes. Endeligt en opfordring til, at der i gruppen sikres en skriftlig opsamling fra møderne.

12. Drøftelse om potentialet for tværsektoriel sekretariatsbetjening af Samordningsudvalget (v. Bente Ourø Rørth)

Opgaven omkring sekretariatsbetjeningen af Samordningsudvalget har gennem de senere år udviklet sig i takt med at udvalget siden 2018, med inspiration fra Randersklyngen, har

arbejdet målrettet og strategisk på at videreudvikle og styrke det tværsektorielle samarbejde med udgangspunkt i de bærende principper for sundhedsstrategisk ledelse. Hvor opgaven tidligere primært bestod af ren sekretariatsbetjening, består sekretariatsfunktionen i dag af en langt bredere opgaveportefølje, hvor særligt koordinering og tovholderfunktionen er en forholdsvis omfattende opgave, som forudsætter en højere grad af kommunal involvering.

Nordsjællands Hospital foreslår derfor, at det nuværende sekretariat, der varetages af hospitalet, bliver suppleret med en kommunal ressource.

Et tværsektorielt sekretariat med både en kommunal og regional repræsentant vil kunne bidrage til;

- ❖ Forsat at understøtte udvalgets visioner og ønsker for det fremtidige strategiske arbejde
- ❖ At sikre større fremdrift i indsatser og aftaler mellem de enkelte møder
- ❖ En styrket tværsektoriel dagsorden

Ift. hvordan en delt sekretariatsfunktion kan varetages i praksis, kan der findes inspiration og erfaringer fra øvrige fora som alle har delt sekretariatsfunktion, herunder Samordningsudvalget i Midt og Syd, styregrupperne for Sundhedshusene og flere af de lokale arbejdsgrupper under Samordningsudvalget ift. hvordan sekretariatsfunktionen kan organiseres.

Hospitalet orienterede om, at sekretariatsfunktion består af en bred og spændende opgaveportefølje indenfor det tværsektorielle område, herunder tovholder funktion ift. indsatser, temadage, arbejdsgrupper mm. som er nedsat i regi af Samordningsudvalget.

Kommunerne anerkendte, at omfanget af udvalgets opgaver gennem de senere år er vokset, og at der på baggrund af hospitalets ønske og forespørgsel om en delt sekretariatsfunktion er behov for en tværkommunal drøftelse heraf.

Det blev aftalt, at kommunerne drøfter emnet og vender retur.

13. Gensidig orientering

- **Orientering om tværsektorielt samarbejde ift. afprøvning af virtuelle udskrivelsesamtaler/udskrivelseskonferencer** (V. Sabrina Schmidt)

Hospitalet informerede om det samarbejde der pågår mellem Kardiologisk afdeling og visitationerne i hhv. Helsingør, Hillerød og Frederikssund Kommuner om afprøvning af virtuelle udskrivelsessamtaler, som alternativ til fremskudt visitation, der som følge af COVID ikke har været mulig at afholde.

Her anvendes "Meet" som virtuel platform, og de foreløbige erfaringer viser, at det er et godt alternativ til fremskudt visitation, som kan anvendes efter COVID.

På baggrund af erfaringerne vil Neurologisk Afdeling ligeledes gerne konvertere de fysiske udskrivelseskonferencer de afholder med kommunerne over til et virtuelt format,

mhp. forsat at kunne understøtte og sikre en god tværsektoriel koordinering omkring patienter med behov for et specialiseret rehabiliteringsforløb.

Det blev i den sammenhæng aftalt, at de videre drøftelser herom kan foregå i de tværsektorielle samarbejds møder, som afholdes mellem hospitalet og de kommunale visitationer.

14. Evt.

- **Drøftelse af det politiske pejlemærke vedr. Samarbejdet om lægebetjening af borgere i kommunerne skal styrkes** (V. Jørgen Busch)

Brugerrepræsentant Jørgen Busch opfordrede udvalget til at udarbejde lokale præciseringer vedr. pejlemærket der omhandler samarbejdet om at styrke lægebetjeningen af borgere i kommunerne ift. hvordan dette i praksis kan udfoldes i Nord.

Desuden blev der efterspurgt en status og afrapportering fra de temagrupper, som er nedsat regionalt ifm. udviklingsarbejdet relateret til Sundhedsaftalens pejlemærker, hvilket der var tilslutning til blandt udvalget.

- **Orientering om BYG BRO puljen** (V. Sabrina Schmidt)

Det er via BYG Bro puljen muligt at ansøge om kompetenceudviklingsmidler til at understøtte og skabe sammenhængende patient/borgerforløb på tværs af sektorer. Puljen er en del af indsatsen "BYG BRO på Tværs" som udspringer fra Program for Tværsektoriel Kompetenceudvikling, hvor der er særligt fokus på brugerinddragelse, relationelle kompetencer og overgange.

Der kan ansøges om op til 75.000 kr. Ansøgningsfristerne er hhv. d. 23. april og 24. september 2021.

Med afsæt i dagens drøftelser og udvalgets strategiske arbejde var der følgende bud på potentielle indsatser: 1) samarbejde om sårbehandling i eget hjem (dagsordens pkt. 8), 2) Udlevering af medicin i poser til patienter som udskrives til plejehjem (indsats som udspringer fra erfaringer fra Projekt Tværsektoriel Stuegang) og 3) Kompetenceudviklingsforløb med fokus på sektorovergange ifm. indlæggelse og udskrivelser, der er fremsendt af Hillerød Kommune.

Som supplement hertil nævnte Helsingør Kommune muligheden for at se ind i en indsats, der kan understøtte og afhjælpe problematikken som knytter sig til overgangen fra midlertidige til varige hjælpemidler. Som det er i dag, udlåner hospitalet hjælpemidler til de borgere, som ifm. udskrivelsen vurderes at have et midlertidigt behov herfor, hvorefter hjælpemidlerne returneres. I mange tilfælde vil det dog være relevant med en revurdering for at belyse, hvorvidt borgeren efter den midlertidige udlåningsperiode har behov for varige hjælpemidler, som i den henseende skal stilles til rådighed af kommunen.

Det blev aftalt, at den videre proces ift. udvælgelse af indsatser, som der kan ansøges om midler til sker via mail.

- **Orientering om revideret aftale vedr. finansiering af ledsagelse ifm. hospitalsbehandling, gældende for både somatik og psykiatri** (v. Sabrina Schmidt)

Regionen har revideret den regionale grundaftale for finansiering af kommunal ledsagelse ifm. hospitalsbehandling. Hvor den tidligere aftale alene tog udgangspunkt i ledsagelse ifm. hospitalsindlæggelse, er den nye aftale udvidet til ligeledes at inkludere psykiatrien og øvrig hospitalsbehandling, herunder ambulant behandling samt ledsagelse ifm. transport til og fra hospitalet.

Grundaftalen samt relevante bilag er d. 5. marts 2021 udsendt pr. mail mhp. lokal implementering

- **Fælles drøftelse af håndtering og samarbejdet om patienter som får bivirkninger ved vaccination mod COVID-19.**

Nordsjællands Hospital oplever at der forsat er patienter i vurderingssporet obs. COVID-19 og Akutafdelingen er desuden begyndt at modtage patienter med symptomer på bivirkninger til AstraZeneca vaccinationen af let til moderat karakter. Hospitalet gør i den sammenhæng opmærksom på, at forventede bivirkninger af denne karakter ikke nødvendigvis bør udløse en hospitalskontakt.

Tilbage meldingen fra Almen Praksis er, at man følger Sundhedsstyrelsens retningslinjer, herunder vejleder og oplyser patienterne omkring de forventelige bivirkninger og det er således ikke oplevelsen, at der henvises mange patienter som følge af bivirkninger relateret til COVID vaccinen.

For nuværende har Akutberedskabet ikke oplevet en stigning i henvendelser som følge af bivirkninger ved COVID vaccinen.

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 nævnte på skift, hvilke gevinster og omkostninger der var forbundet med afholdelsen af mødet.

Gevinster • God mødeledelse og et veltilrettelagt møde • Fin balance mellem den ordinære og sundhedsstrategiske dagsorden • Godt og dynamisk møde • COVID har fyldt meget lidt ift. de tidligere møder, hvilket gav plads til øvrige drøftelser vedr. det strategiske arbejde	Omkostninger: • Lang dagsorden og et langt møde – vil mere kunne tages skriftligt?
---	---