

## Sundhedskordinationsudvalget

### MØDETIDSPUNKT

22-06-2018 14:30

### MØDESTED

Plejecenter Kastanjehaven

### MEDLEMMER

Flemming Pless	Formand	Deltog
Annette Randløv	Medlem	Deltog
Christine Dal	Medlem	Afbud
Freja Södergran	Medlem	Afbud
Jesper Clausson	Medlem	Deltog
Birgit Roswall	Medlem	Afbud
Helle Moesgaard Adelborg	Medlem	Deltog
Jørgen Glenthøj	Medlem	Afbud
Kirsten Jensen	Medlem	Deltog
Sisse Marie Berendt Welling	Medlem	Deltog
Benny Ehrenreich	Medlem	Deltog
Karin Zimmer	Medlem	Deltog

# **INDHOLDSLISTE**

- 1.** Godkendelse af dagsorden
- 2.** Beslutningssag: Status på Sundhedsaftalen 2015 - 2018
- 3.** Beslutningssag: Godkendelse af endelig Forretningsorden for Sundhedskordinationsudvalget
- 4.** Orientering om status på forhandlingerne i forhold til lægebetjening af de kommunale akutfunktioner
- 5.** Orientering om status på oprettelsen af de særlige pladser i psykiatrien
- 6.** Meddelelser
- 7.** Eventuelt

# **1. GODKENDELSE AF DAGSORDEN**

---

## **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller:

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender den foreliggende dagsorden som grundlag for mødets afvikling.

### **POLITISK BEHANDLING**

#### **Udvalgets beslutning:**

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte den foreliggende dagsorden som grundlag for mødets afvikling.

### **SAGSFREMSTILLING**

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

### **JOURNALNUMMER**

## 2. BESLUTNINGSSAG: STATUS PÅ SUNDHEDSAFTALEN 2015 - 2018

### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Sundhedskoordinationsudvalget skal følge op på status for den nuværende Sundhedsaftales implementering. Herunder skal udvalget vurdere om der er behov for at justere aftalen fx. ved at tilføje eller nedlukke indsatser.

I denne mødesag foreslås, at 5 indsatser i den nuværende Sundhedsaftale for 2015-2018 afsluttes.

Sagen indeholder desuden en kort status for arbejdet med de øvrige indsatser i Sundhedsaftale 2015 - 2018.

### INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender, at indsatserne 14, 26, 28, 41 og 46 i Sundhedsaftale 2015-2018, lukkes ned.

### POLITISK BEHANDLING

#### Udvalgets beslutning:

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte, at indsatserne 14, 26, 28, 41 og 46 i Sundhedsaftale 2015-2018, lukkes ned.

### SAGSFREMSTILLING

Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftalen igangsatte i 2017 et servicetjek af den nuværende Sundhedsaftale 2015 -2018.

Formålet med servicetjekket var blandt andet at få et overblik over, om nogle af den nuværende Sundhedsaftales 73 indsatser burde lukkes ned, fordi indsatsen var blevet uaktuel, eller fordi der var opstået væsentlige barrierer for arbejdet med indsatsen - herunder blev også ressourceforbruget vurderet.

Servicetjekket blev afsluttet i foråret 2018 og har resulteret i, at Den Administrative Styregruppe anbefaler, at følgende 5 indsatser afsluttes.

Indsats	Begrundelse for nedlukning
<b>Indsats 14:</b> Almen praksis vil levere data fra datafangst, efterhånden som det bliver muligt, og løbende deltage i udvikling af nye indikatorer med afsæt i datafangst.	Det anbefales, at indsats 14 lukkes ned, idet der med overenskomsten for almen praksis 2018-2021 er aftalt en milepælsplan for genopretning af dataindsamling fra almen praksis til de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser. Arbejdet følges centralt af PLO og Danske Regioner.
<b>Indsats 26:</b> Indgå aftale om regionens rådgivningsforpligtelse vedr. medicin. I aftalen skal der udpeges særlige indsatsområder, herunder f.eks. Fælles MedicinKort (FMK) og polyfarmaci (anvendelse af mange slags medicin) hos borgere med multisygdom.	Indsats 26 har et meget stort overlap til indsats 17 (Vejledning om brug af FMK i hovedstadsregionen) og til indsats 60 (Implementere en tværsektoriel model for systematisk medicingennemgang og medicinafstemning).  Det vurderes, at arbejdet med rådgivningsforpligtelsen på medicinområdet håndteres mest effektivt ved at samle ressourcerne i arbejdet med indsats 17 og indsats 60. Det anbefales derfor, at indsats 26 lukkes ned.
<b>Indsats 28:</b> Indgå aftale, som understøtter let adgang til rådgivning og specialviden i konkrete tværsektorielle forløb for borgere med komplekse pleje- og rehabiliteringsbehov samt borgere med psykisk sygdom. Aftalen skal målrettes udvalgte grupper af patienter, der kræver en specialiseret indsats.	Gennem dialog med samordningsudvalgene er det blevet afdækket, at der ikke har været et generelt behov for ydligere aftaler omkring specialiseret rådgivning målrettet de målgrupper, der er omfattet af indsats 28.  Det anbefales derfor, at indsats 28 lukkes ned.

<p><b>Indsats 41:</b> Understøtte tidlig opsporing og indsats overfor borgere, herunder unge med skadeligt og afhængigt forbrug af rusmidler, uanset hvor i sundhedsvæsenet, borgeren mødes.</p>	<p>Indsatsen er meget bredt formuleret, og rummer potentiet en stor målgruppe og en bred vifte af arenaer, hvor indsatsen skal forankres og implementeres. Den administrative styregruppe vurderer, at en hensigtsmæssig løsning af indsatsen kræver uforholdsmæssigt mange ressourcer og implementering formentlig ikke vil kunne nås indenfor aftaleperioden.</p> <p>Det anbefales derfor, at indsats 41 lukkes ned.</p> <p>Det skal bemærkes, der fortsat vil pågå et arbejde i forhold til målgruppen, idet en række andre indsats i sundhedsaftalen har fokus på opsporing og behandling af misbrug.</p>
<p><b>Indsats 46:</b> Sikre rådgivning af medarbejdere på bl.a. ungdomsuddannelserne og i jobcentre om metoder til identifikation af mulig psykisk lidelse.</p>	<p>I foråret 2018 kom der en regeringsaftale 'Bedre veje til uddannelse eller job' og reformen af det forberedende område, herunder en ny Forberedende Grunduddannelse, som forpligter kommunerne til at etablere en sammenhængende kommunal ungeindsats på tværs af uddannelses-, beskæftigelses- og socialindsatsen.</p> <p>Indsats 46 kan først implementeres når kommunernes nye sammenhængende ungeindsats er etableret, hvilket er en større og længerevarende proces. Det vurderes ikke, at dette nås inden for aftaleperioden. Det anbefales derfor, at indsats 46 lukkes ned.</p>

## **Aktuel status på de øvrige indsats i Sundhedsaftale 2015-2018.**

Der er udarbejdet en status på de øvrige indsats primo juni. Oversigtsskema er vedlagt som bilag.

### **Afsluttede indsats:**

Arbejdet med udvikling og konkretisering af indsats i Sundhedsaftale 2015 -2018 foregå i en række tværsektorielle arbejdsgrupper og projekter.

Arbejdsgrupper og projekter har afsluttet deres arbejde med 26 ud af 73 indsats. Efterfølgende er der på forskellig vis arbejdet med implementering af de 26 indsats via det tværsektorielle samarbejde i samordningsudvalgene.

### **Igangværende indsats:**

Der arbejdes fortsat med udvikling og konkretisering af 38 indsats. Heraf forventes, at arbejdet med af 30 ud af de 38 indsats afsluttes inden for aftaleperioden.

Arbejdet med udvikling og konkretisering af 8 indsats forventes at strække sig udover aftaleperioden. Det handler blandt andet om nogle forskningsprojekter og indsats, som har et nationalt ophæng. Fx. handler en del af indsats 2 om national udrolning af model for hjemmemonitorering af KOL-patienter.

Endelig er arbejdet med 4 indsats pauseret. Det drejer sig om indsats, hvor vi afventer nationale udmeldinger. Fx. er arbejdet med forløbsprogram for mennesker med psykisk sygdom pauseret, idet vi afventer en udmelding om den fremtidige arbejdsdeling for borgere både psykisk sygdom og misbrug.

## **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

### **JOURNALNUMMER**

### **BILAGSFORTEGNELSE**

1. - Status - Sundhedsaftalen - juni 2018 A4\_WEB K1

### **3. BESLUTNINGSSAG: GODKENDELSE AF ENDELIG FORRETNINGSORDEN FOR SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET**

---

#### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

I denne mødesag fremlægges forslag til endelig Forretningsorden for Sundhedskoordinationsudvalget gældende for resten af valgperioden 2018 - 2021.

#### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller:

**at** Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til Forretningsorden for Sundhedskoordinationsudvalget, gældende for valgperioden 2018 -2021.

#### **POLITISK BEHANDLING**

##### **Udvalgets beslutning:**

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte forslag til Forretningsorden for Sundhedskoordinationsudvalget, gældende for valgperioden 2018 -2021.

#### **SAGSFREMSTILLING**

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på sit møde den 3. april 2018 forslag til en midlertidig forretningsorden for Sundhedskoordinationsudvalget mhp at forslag til endelig forretningsorden skulle fremlægges til godkendelse, når den nye bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler forelå.

Herudover tilkendegav udvalget et ønske om at formuleringen af anførte tidsfrister – beskrevet under forretningsordens punkt 2 vedrørende frist for indmeldelse af dagsordenspunkter og udsendelse af den endelige dagsorden ændres fra dage til hverdage.

Den nye bekendtgørelse samt vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler blev offentliggjort primo juni måned. Bekendtgørelsen og vejledningen giver ikke anledning til at ændre indholdet i forretningsordenen.

I vedhæftede forslag til endelig forretningsorden er der derfor kun foretaget mindre tilretninger. Der er således indsat referencer til den nye bekendtgørelse og vejledning. Herudover er formuleringen ændret fra dage til hverdage for de ovenfor omtalte tidsfrister.

#### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

#### **JOURNALNUMMER**

#### **BILAGSFORTEGNELSE**

- Ⓜ 1. Forretningsorden for sundhedskoordinationsudvalget
- Ⓜ 2. Vejledning 04-06-2018 om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler

## **4. ORIENTERING OM STATUS PÅ FORHANDLINGERNE I FORHOLD TIL LÆGEBETJENING AF DE KOMMUNALE AKUTFUNKTIONER**

---

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Den Administrative Styregruppe har nedsat en arbejdsgruppe, der skal udvikle velfungerende løsninger for lægebetjening af de kommunale akutfunktioner. Arbejdsgruppen følger op på intentionerne i Praksisplanen og Sundhedsaftalen herom. Det er arbejdsgruppens målsætning at indgå en aftale, som kan præsenteres for SKU i efteråret 2018.

Med aftalen ønsker kommunerne, region hovedstadens akutberedskab, regionens hospitaler og de alment praktiserende læger at sikre høj kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i den kommunale akutfunktion i hjemmesygeplejen. Det skal ske via et velfungerende samarbejde mellem hospitaler, region hovedstadens akutberedskab, almen praksis og de kommunale akutfunktioner. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve fagligt ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller:

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **POLITISK BEHANDLING**

#### **Udvalgets beslutning:**

Sundhedskoordinationsudvalget tog orienteringen til efterretning

### **SAGSFREMSTILLING**

I 2016 vedtog regeringen en national handleplan for den ældre medicinske patient, som indeholder otte indsatsområder, herunder styrkelse af de kommunale akutfunktioner. Siden 2016 har akutfunktionerne i fase I skulle leve op til dele af Sundhedsstyrelsens eksisterende anbefalinger fra 2014. I fase II skal kommunerne fra 1. januar 2018 leve op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Den Administrative Styregruppe har 2. februar 2018 nedsat en arbejdsgruppe, der skal udvikle velfungerende løsninger for lægebetjening af de kommunale akutfunktioner. Arbejdsgruppen følger op på intentionerne i Praksisplanen og Sundhedsaftalen herom. Det er arbejdsgruppens målsætning at indgå en aftale, som kan præsenteres for SKU den 5. oktober 2018.

Samarbejdsaftalen skal beskrive samarbejdet mellem de kommunale akutfunktioner, de praktiserende læger, region hovedstadens akutberedskab og hospitalerne. Der er fokus på det lægelige samarbejde, behandlingsansvaret og kommunikation med de kommunale akutfunktioner. Aftalen skal omhandle samarbejde om de indsatser i de kommunale akutfunktioner, som er krav i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Målgruppe for de kommunale akutfunktioner

Målgruppen af borgere for de kommunale akutfunktioner er:

- 1) Lægehenviste borgere over 18 år med akut opstået somatisk sygdom eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for hospitalsindlæggelse.
- 1) Lægehenviste borgere over 18 år, der efter udskrivning fra somatisk hospital fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, som er til stede i en akutfunktion.

- 1 Borgere over 18 år, henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med akutfunktionens personale, med henblik på praktisk hjælp til vurdering eller indsats.

#### Involvering af parternes baglande

Når der foreligger en samarbejdsaftale vil region og kommuner forventeligt skulle forhandle med almen praksis om eventuelle honorarer for ydelser fra almen praksis, som vurderes nødvendige for at kunne efterleve samarbejdsaftalen. Der vil udelukkende blive forhandlet om ydelser, som ikke i forvejen er dækket af Overenskomst 2018 for almen praksis.

De 29 kommuner har været inddraget administrativt i en vurdering af deres behov for ydelser fra almen praksis. Der vil i den videre proces være en administrativ høring de kommunale forvaltninger med henblik på at sikre faglig forankring, så aftalen kan blive et reelt værktøj til gavn for personalet i de kommunale akutfunktioner.

Regionen har fremsat ønske om, at alle kommunerne i Hovedstaden kommer med i aftalen, herunder at alle kommuner har fungerende akutfunktioner.

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

Når arbejdsgruppen har færdiggjort aftalen, og der er forhandlet eventuelle ydelser med almen praksis, vil aftalen blive præsenteret for Den Administrative Styregruppe og sendt i høring iblandt parterne (de 29 kommuner, regionens hospitaler og region hovedstadens akutberedskab, samt hos PLO Hovedstaden).

Det er arbejdsgruppens målsætning, at aftalen og resultatet af høringen kan præsenteres for SKU den 5. oktober 2018.

### **JOURNALNUMMER**



## **5. ORIENTERING OM STATUS PÅ OPRETTELSEN AF DE SÆRLIGE PLADSER I PSYKIATRIEN**

---

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Folketinget vedtog den 8. juni 2017 lov om oprettelse af særlige pladser på psykiatriske afdelinger.

I denne mødesag gives en kort orientering om status for arbejdet med oprettelsen af de særlige pladser i Region Hovedstaden.

### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller:

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **POLITISK BEHANDLING**

#### **Udvalgets beslutning:**

Sundhedskoordinationsudvalget tog orienteringen til efterretning.

### **SAGSFREMSTILLING**

De særlige pladser på psykiatriske afdelinger er målrettet en mindre gruppe særligt udsatte personer med svære psykiske lidelser, udadreagerende og uforudsigelig adfærd, gentagne indlæggelser og afbrudte behandlingsforløb samt ofte misbrug og/eller dom til behandling.

Med pladserne skal der gives et intensivt og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringstilbud, der skal medvirke til at nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter, opnå bedre sikkerhed for andre patienter og medarbejdere samt nedbringe brugen af tvang.

Regionerne har driftsansvaret for pladserne og kommunerne har visitationsansvaret. På landsplan oprettes 150 pladser, hvoraf de 47 pladser etableres i Region Hovedstaden.

#### **Status**

I Region Hovedstaden etableres de særlige pladser på Psykiatrisk Center Nordsjælland (Frederikssund). Denne lokation blev valgt blandt andet fordi det var muligt at etablere de nye tilbud inden for de eksisterende fysiske rammer.

Åbningen af de første 32 pladser har fundet sted den 1. juni 2018. De sidste 15 pladser forventes at kunne tages i brug i efteråret 2018.

Arbejdet med planlægningen af de særlige pladser har fra starten været tilrettelagt i en proces, hvor der har været lagt stor vægt på et tæt samspil mellem Region Hovedstadens Psykiatri og de 29 kommuner i Region Hovedstaden.

Den overordnede styring af projektet varetages af en styregruppe, hvor der sidder fem kommunale repræsentanter. Herudover bliver der løbende orienteret om etableringen af de særlige pladser i de fire samordningsudvalg for psykiatri.

Ud over involveringen i styregruppen har en lang række kommunale repræsentanter deltaget i workshops og arbejdsgrupper, blandt andet i forhold til at tilrettelægge visitationsprocedurerne. Herunder deltager kommunerne aktuelt i et arbejde, der går ud på at fastlægge behandlingsindholdet.

#### **Antal visiterede borgere**

På nuværende tidspunkt er der kun visiteret 2 borgere til de særlige pladser i Region Hovedstaden.

Vanskelighederne med at få visiteret borgere til pladserne gælder ikke kun i Region Hovedstaden, men er en udfordring i hele Danmark.

I Økonomiaftalen for 2019 mellem Regeringen og Kommunernes Landsforening er problemstillingen beskrevet. Det fremgår af Økonomiaftalen, at kommunerne vil arbejde på at udbrede kendskabet til de særlige pladser og øge antallet af borgere i den relevante målgruppe, der indstilles til visitation. Endvidere fremgår det af aftalen, at Regeringen vil tage initiativ til at drøfte justeringer af visitationen til de særlige pladser med satspuljepartierne med henblik på at søge Folketingets opbakning til at foretage justeringer, således at visitationen ikke begrænses unødigt.

## **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

### **JOURNALNUMMER**

## **6. MEDDELELSER**

---

### **MEDDELELSER**

Der var ingen meddelelser.

### **JOURNALNUMMER**

## **7. EVENTUELT**

---

### **EVENTUELT**

Der var intet under eventuelt.