

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 10-06-2014

Mødedato Tirsdag d. 10. juni 2014 kl. 09:00

Mødested mødelokale F1, stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Input til Region Midtjyllands Praksisudviklingsplan for kiropraktik.....	3
Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. maj.....	6
Forbrugsrapportering på medicinområdet efter 1. kvartal i 2014 (sag til forretningsudvalget).....	8
Anlægsregnskab for lægeklinikker i Struer (Sag til forretningsudvalget).....	13
Regionale funktioner i Center for sundhed (Sag til forretningsudvalget).....	15
Opsamling på input til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen.....	17
Gensidig orientering.....	20

Punkt 1: Input til Region Midtjyllands Praksisudviklingsplan for kiropraktik

1-01-72-12-14

Bilag

Baggrundsnotat kiropraktorområdet 2014

Praksisplan - kiropraktik 2008-2011

Input til Region Midtjyllands Praksisudviklingsplan for kiropraktik

RESUME

Samarbejdsudvalget på kiropraktorområdet har igangsat arbejdet med Region Midtjyllands Praksisudviklingsplan for kiropraktik, der skal gælde for perioden 2014-2017.

Som led i processen får det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud mulighed for at drøfte politiske visioner for kiropraktorområdet og komme med input til praksisudviklingsplanen for kiropraktik.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at politiske visioner for kiropraktorområdet drøftes, og

at fokus-/udviklingsområder for kiropraktorområdet drøftes.

Sagsfremstilling

Regionerne har i henhold til sundhedsloven ansvaret for at tilvejebringe tilbud om behandling hos praktiserende sundhedspersoner herunder kiropraktorer.

I Region Midtjylland er der ca. 80 kiropraktorer med ydernummer, fordelt på 52 klinikker. Kiropraktorernes virke omfatter diagnostik, forebyggelse og kiropraktisk behandling af biomekaniske funktionsforstyrrelser og heraf afledte smertetilstande i rygsøjle, bækken og ekstremiteter. Kiropraktisk virke er således karakteriseret ved, at kiropraktoren kan diagnosticere, behandle og forebygge bevægeapparatslidelser i samme enhed.

Regionen yder et tilskud på 25 % til behandling hos en kiropraktor. Regionens udgifter til området var i 2013 ca. 25,5 mio.kr., hvilket er en vækst i omsætning på 4,2 % siden 2010.

For at sikre befolkningen adgang til kiropraktisk behandling og en effektiv ressourceudnyttelse af det samlede behandlingstilbud til personer med lidelser i bevægeapparatet skal Region Midtjylland – én gang i hver valgperiode – udarbejde en praksisplan med henblik på at tilrettelægge og sikre den nødvendige kiropraktorkapacitet i regionen. Praksisplanen udgør en del af regionens sundhedsplan.

Praksisplanen udgør grundlaget for beslutning om de aftalemæssige forhold på kiropraktorområdet, der finder sted i regi af Samarbejdsudvalget for psykologområdet samt udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudviklingen inden for det kiropraktiske fagområde i regionen. Såfremt praksisplanen forudsætter kapacitetsudvidelse foretager regionen efter drøftelse i samarbejdsudvalget annoncering af tilladelse til nynedsættelse, herunder eventuel geografisk placering.

Med henblik på at give politisk retning for arbejdet med praksisplanen får det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud lejlighed til at drøfte udvalgets visioner for kiropraktorområdet i Region Midtjylland.

Eftersom der endnu ikke foreligger et skriftlig udkast til praksisudviklingsplanen, har Administrationen udarbejdet en liste med emner/områder, som vil indgå i planens afsnit om udvikling. Dette skal ses som inspiration til udvalgets drøftelse om hvilke områder, der skal være fokus/udvikles på i aftaleperioden.

Tema 1: På patientens præmisser

Udviklingsområde:

- Patienttilfredshedsundersøgelser.

Tema 2: Sundhed og sammenhæng

Udviklingsområde:

- Kommunikation mellem kiropraktorer og almen praksis.

Tema 3: Den bedste kvalitet

Udviklingsområder:

- Undgå dobbeltundersøgelser/dobbeltrøntgen (underbygge nationale initiativer på området).
- Diagnostik - samarbejde mellem hospitaler og kiropraktorer hvor kiropraktorer anvendes som en ressource/kapacitet i forhold til diagnosticering.

Tema 4: Økonomi

Fokusområde:

- Fokus på anvendelsen af høj tillægsydelse - her ses en stigning i anvendelsen af de høje tillægsydelser, som i følge overenskomst for kiropraktorer skal anvendes ved svært tunge patienter. Skal særligt ses i et borgerperspektiv, da udgifterne for regionen er de samme uanset høj eller lav takst, men der er en betydelig forskel i egenbetalingen for borgeren.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler, at der arbejdedes videre med de foreslåede temaer, der suppleres med følgende udviklings- og fokusområder:

- Kiropraktorerne kunne have en større opgave på det forebyggende område
- Der er behov for mere forskning på kiropraktorområdet
- Der skal være fokus på integration af det sammenhængende sundhedsvæsen. Herunder hvordan der skabes større sammenhæng mellem praksisplanerne.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. maj 2014

1-01-81-9-14

Bilag

Referat Nære Sundhedstilbud den 06.05.14

Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. maj 2014

RESUME

Referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. maj 2014 forelægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. maj 2014 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. maj 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Referatet blev godkendt.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Forbrugsrapportering på medicinområdet efter 1. kvartal i 2014 (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-52-13

Bilag

Lægemiddelmonitorering_1 kvartal 2014

98f7851c-7357-4aed-9ef8-1d69b4389cb2

Markedsovervågning Amgros 1 kvartal 2014

Forbrugsrapport KV 1 2014_4 juni - rev. version

Forbrugsrapportering på medicinområdet efter 1. kvartal i 2014 (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der orienteres om den seneste udvikling i forbruget af lægemidler på praksisområdet og på hospitalerne. Der orienteres endvidere om status for implementering af de nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin. Den Regionale Lægemiddelkomité vil blive orienteret på mødet den 27. juni 2014.

Der orienteres ligeledes om økonomien for tilskudsmedicin samt indsatser der har til formål at øge kvalitet, patientsikkerhed og økonomisk rationel lægemiddelanvendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at sagen tages til orientering.

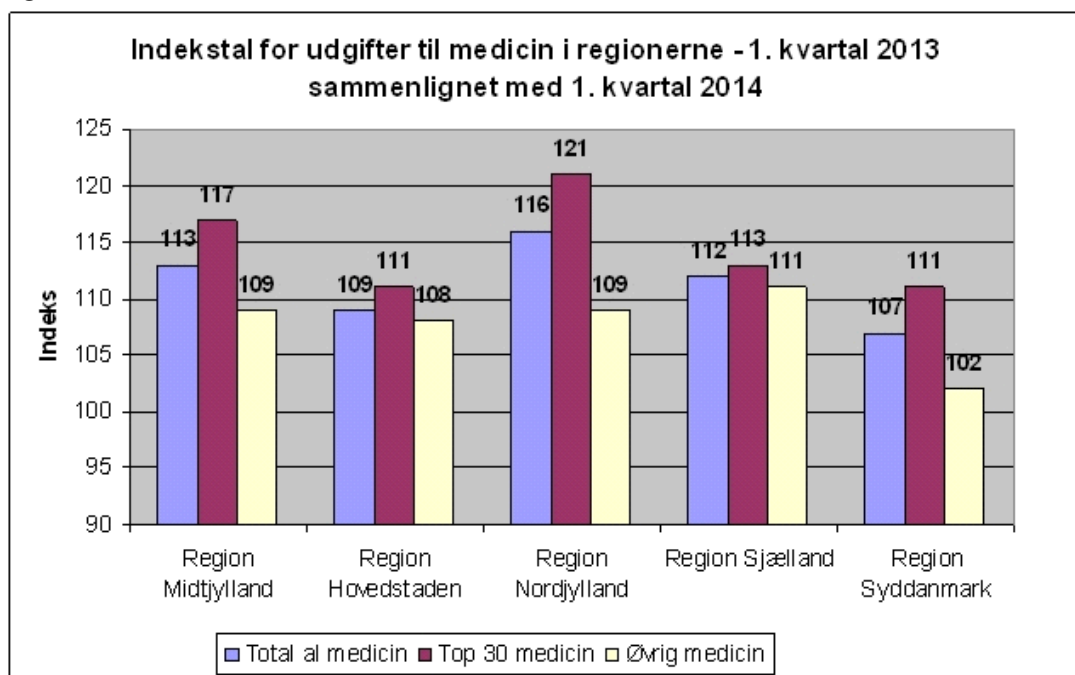
Sagsfremstilling

I det følgende gennemgås den seneste udvikling i forbruget af lægemidler på praksisområdet og på hospitalerne. Der orienteres endvidere om status for implementering af de nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin. Den Regionale Lægemiddelkomité vil blive orienteret på mødet den 27. juni 2014.

Udviklingen i medicinforbruget på hospitalerne

Når 1. kvartal 2013 sammenlignes med 1. kvartal 2014 er der sket en vækst i udgiften til medicin i Region Midtjylland på 51 mio. kr. Indekstallet for regionerne ligger fra 107-116. For Region Midtjylland er tallet 113. Se figur 1.

Figur 1



Af væksten på 51 mio. kr. ligger 36 mio. kr. heraf inden for top 30, mens de resterende 15 mio. kr. ligger inden for kategorien af øvrig medicin. Region Midtjyllands høje vækstindekstal (117) inden for top 30 tyder umiddelbart på, at nogle nye behandlinger har fået senere effekt end f.eks. i Region Hovedstaden (111). Virkningen af budgetloven gør det yderligere vanskeligt at sammenligne kvartalerne.

Udviklingen i forbruget er mere retvisende ved at sammenligne forbruget over en længere periode. Når indekstallene i stedet beregnes ved at sammenligne den samlede udgift til medicinen i top 30 i de seneste to kvartaler med den samlede udgift til medicin i top 30 i 2. og 3. kvartal 2013 er forskellene mellem regionerne ikke så markante. Dette fremgår af tabel 1 herunder.

Tabel 1 - sammenligning af udgiften i 2. og 3. kvartal 2013 med udgiften i 4. kvartal 2013 og 1. kvartal 2014

	Samlet udgift i 2. og 3. kvartal 2013 (mio. kr.)	Samlet udgift i 4. kvartal 2013 og 1. kvartal 2014 (mio. kr.)	Indeks
Region Midtjylland	480	496	103
Region Hovedstaden	720	733	102
Region Syddanmark	421	435	103
Region Nordjylland	151	158	105
Region Sjælland	248	260	105

Som det fremgår af tabel 1 er forbruget af medicin i top 30 medicin i Region Midtjylland steget svarende til indeks 103, hvilket stort set er på niveau med de andre regioner.

Væksten i Region Midtjylland skal særligt ses i relation til implementeringen af flere nationale anbefalinger. Dette gælder eksempelvis anvendelsen af følgende lægemidler:

- Zytiga, til behandling af prostatacancer (national anbefaling, KRIS)
- Gilenya, til behandling af sklerosepatienter (national anbefaling, RADS)
- Yervoy, til behandling af modermærkekræft (national anbefaling, KRIS)
- Simponi, biologisk behandling af reumatologiske lidelser (national anbefaling, RADS).

Disse lægemidler udgør en væsentlig årsag til væksten inden for medicinforbruget i top 30. De fire lægemidler udgør til sammen godt 16 mio. kr. ud af en samlet stigning på 36 mio. kr. inden for top 30.

I kategorien af øvrig medicin er væksten i Region Midtjylland jævnt fordelt på en række forskellige lægemidler. Anvendelsen af flere af disse lægemidler skal ses i forbindelse med implementering og efterlevelse af nationale anbefalinger. Derudover ses et fald i udgifterne til andre lægemidler i kategorien af øvrig medicin.

Det forventes, at væksten i udgifterne til medicin vil fortsætte i 2014. Det estimeres, at der vil ske en vækst på min. 100 mio. kr. i udgifterne til medicin fra 2013 til 2014 i Region Midtjylland. Det skal bemærkes, at estimatet er forbundet med stor usikkerhed. Usikkerheden skyldes blandt andet, at der er usikkerhed om, hvor stor en effekt den kommende nye behandling af Hepatitis C eventuelt vil nå at få i 2014. Det forventes, at Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin senere kommer med en udmelding på området. Det skal endvidere bemærkes, at usikkerhed om priserne på ny medicin også medvirker til, at prognoser for medicinudgifterne er usikre. Udviklingen på området følges tæt.

Status for implementering af behandlingsvejledningerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS)

Region Midtjylland betragter implementeringen af nationale anbefalinger som centralt for at sikre de bedste og mest effektive behandlinger til patienterne. Implementering af de nationale anbefalinger er i den forbindelse også en forudsætning for, at hospitalerne i Region Midtjylland får finansieret udgifterne til medicin.

Markedsovervågningen fra Amgros efter 1. kvartal 2014 viser, at Region Midtjylland samlet set har opfyldt målsætningerne for implementering af anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin inden for følgende områder:

- G-CSF (stimulation af immunforsvaret)
- Prostatacancer
- Biologisk behandling af reumatologiske lidelser
- Psykotiske tilstande
- Hepatitis

Amgros angiver, at Region Midtjylland ikke efterlever de nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin på følgende områder:

- Aromatasehæmmere (patienter med brystkræft)
- HIV/AIDS
- Biologisk behandling af dermatologiske lidelser.

Det skal bemærkes, at ingen af regionerne lever op til anbefalingen på området Aromatasehæmmere. Som Amgros også angiver, så skyldes dette, at det rekommanderede 1. valgs præparat har været i restordre i perioden. Analysegruppen på medicinområdet informerer den respektive afdeling om den manglende målopfyldelse på området HIV/AIDS. Det skal bemærkes, at der er tale om meget få patienter. I modsætning til AMGROS' overordnede monitorering på det biologiske område, så viser analysegruppens patientspecifikke monitorering, at vejledningen fra RADS er overholdt.

Der henvises til vedlagte rapport for en mere detaljeret gennemgang om området.

Praksisområdet

På praksisområdet ses der et udgiftsfald på 11 mio. kr. i 1. kvartal 2014 sammenlignet med 1. kvartal 2013. Udgiftsfaldet skyldes fortsat det lave prisniveau på grund af krisen i Sydeuropa, der har åbnet op for øget parallelimport af billig medicin. Den gennemsnitlige behandlingspris er dog stigende i 1. kvartal 2014, og der er usikkerhed om prisudviklingen for resten af året.

Lægemedelmonitoreringsrapporten for praksisområdet giver ud over det økonomiske overblik, også en status for de indsatser der er blevet iværksat af blandt andet Den regionale Lægemedelkomité. Indsatserne har til formål at sikre økonomisk rationel lægemiddelordination samt at øge patientsikkerheden og behandlingskvaliteten. Herved opnås mere sundhed for pengene. Indsatser der arbejdes med i 2014 inkluderer: Morfin/oxycodon, KOL/astma, ADHD, antibiotika, benzodiazepiner, antidepressiva og gift. Der er i 1. kvartal 2014 lagt hovedfokus på indsatserne vedrørende KOL/astma og ADHD.

KOL/astma: I marts 2014 besluttede Den regionale Lægemedelkomité, at der skulle oprettes en planlægningsgruppe af relevante fagpersoner (herunder lungemediciner, farmaceuter og praktiserende læge) med henblik på at tilrettelægge en indsats ud mod praksissektoren med fokus på hensigtsmæssig diagnostik og behandling med bedre kvalitet og lægemiddeløkonomi til følge. Der skal tages højde for de initiativer, der allerede er i gang og den kommende opdatering af vejledningen "KOL i almen praksis" fra DSAM (Dansk Selskab for Almen Medicin). Denne vejledning forventes at udkomme i løbet af 2014. Der vil løbende blive lavet monitorering af indsatserne.

ADHD: Det fremgår af rapporten, at forbruget er betydeligt større i Region Midtjylland end de øvrige regioner, omend forbruget er stagneret. Dette skyldes forskelle i grad af tidlig opsporing og lægefaglige vurderinger af, hvornår der er indikation for medicinsk behandling. På den baggrund er Sundhedsstyrelsen i gang med at udarbejde landsdækkende kliniske retningslinjer på området blandt andet med henblik på at sikre større ensartethed. Retningslinjer for børn/unge er netop udkommet og for voksne ventes retningslinjerne klar ultimo 2014.

Der vil til næstkommende rapport blive udarbejdet en ny monitorering af udviklingen i Region Midtjylland sammenlignet med landet med henblik på at følge implementeringen af retningslinjerne.

Indsatser på tværs af sektorerne

Som følge af ændrede anbefalinger fra Rådet for Dyr Sygehusmedicin samt på baggrund af beslutning på sundhedsdirektørmøde, er den landsdækkende vejledning om udlevering af vederlagsfri medicin fra hospitalerne blevet ændret.

Rådet for Dyr Sygehusmedicin anbefaler, at udvalgte blodfortyndende lægemidler fremover udleveres vederlagsfrit fra hospitalerne i forbindelse med udskrivning. Der er tale om vederlagsfri behandling i en kortere periode som direkte opfølgning på sygehusbehandling (op til 35 dage). Tidligere har den enkelte borger skullet købe medicinen med tilskud på de private apoteker. Flere af lægemidlerne er meget dyre. Ændringerne er begrundet i væsentlige patientsikkerhedsmæssige risici ved manglende indtagelse af lægemidlerne. Det formodes, at flere vil tage medicinen, hvis den udleveres vederlagsfrit.

Ud over at øge patientsikkerheden indebærer omlægningen en besparelse til køb af medicin for både patienter og regionen. Det skyldes, at medicinen indkøbt via AMGROS' indkøbsaftaler på hospitalerne er betydeligt billigere end ved køb på de private apoteker. Der skønnes en årlig besparelse på kontoen for tilskudsmedicin på ca. 8,3 mio. kr., mens omlægningen indebærer en merudgift på ca. 5,2 mio. kr. for kontoen for medicin på hospitalerne. Heri er indregnet en stigning i forbrug på skønsmæssigt 10 % som følge af, at flere vil tage medicinen. Samlet set skønnes ordningen at give en årlig besparelse på regionens medicinkonti under ét på 3,1 mio. kr. Endvidere forventes patienterne at spare 2,6 mio. kr. På grund af implementering i 2014 får ordningen først fuld årseffekt i 2015.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Anlægsregnskab for lægeklinikker i Struer (Sag til forretningsudvalget)

1-60-72-4-12

Bilag

88dd4d18-f46d-41c8-8efa-b84580f0d6fc

Revisorerklæring - Etablering af lægeklinikker i Struer

Anlægsregnskab for lægeklinikker i Struer (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der forligger nu et anlægsregnskab for etablering af lægeklinikker i Struer til godkendelse i regionsrådet.

Etableringen er sket ved køb af erhvervslejlighed på havnen i byen, hvor der er indrettet fire lægeklinikker.

Anlægsregnskabet udviser udgifter på 11,985 mio. kr.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at anlægsregnskabet for lægeklinikker i Struer godkendes, og

at mindreforbruget på 14.800 kr. tilføres regionens kasse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet gav den 19. december 2012 anlægsbevilling til etablering af fire lægeklinikker i Struer ved køb af en erhvervslejlighed på havnen i byen. Anlægsbevillingen er finansieret med et tilskud på 12 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje til etablering af lægehuse og sundheds- og akuthuse i udkantsområder.

Regionen fik afleveret erhvervslejligheden med lægeklinikkerne den 19. december 2013 og tre læger er flyttet ind den 1. februar 2014.

Bevillinger og anlægsregnskab fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Bevilling og regnskabsresultat			
1.000 kr.	Bevilling	Regnskab	Afvigelse
Etablering af lægeklinikker i Struer	12.000	11.985	15
Akutpuljen	-12.000	-12.000	0
I alt	0	-15	15

Anlægsregnskabet udviser et mindreforbrug på 14.800 kr. KPMG har den 12. maj 2014 fremsendt revisorerklæring til anlægsregnskabet uden bemærkninger. Revisorerklæringen er vedlagt som bilag.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Regionale funktioner i Center for sundhed (Sag til forretningsudvalget)

1-30-72-90-12

Regionale funktioner i Center for sundhed (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er foretaget en mindre justering af de regionale funktioner, som bliver en del af Center for Sundhed i Holstebro, siden regionen indgik en samarbejdsaftale med Holstebro Kommune herom i efteråret 2012.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at regionens funktioner i Center for Sundhed tages til orientering.

Sagsfremstilling

Den 9. oktober 2012 godkendte regionsrådet en samarbejdsaftale mellem regionen og Holstebro Kommune vedrørende Center for Sundhed. I denne aftale er der opgivet en liste af regionale funktioner, der ikke er udtømmende og definitiv.

Det betyder, at der siden er blevet arbejdet yderligere i Hospitalsenheden Vest om at komme nærmere de regionale funktioner, som vil være fagligt relevante at have i Center for Sundhed. Det har betydet en mindre korrigerende af funktionerne.

I det projektforslag, der arbejdes på i øjeblikket, er der afsat kvadratmeter til følgende regionale funktioner:

- Akutbil
- Akutklinik og lægevagt
- Ambulant prøvetagning
- Røntgen
- Mammografiscreening
- Jordemoder
- Hjerterehabilitering
- Medicinske ambulatorier (endokrinologi, reumatologi og KOL)
- Lægevagtvisitation
- Tappefunktion i forhold til bloddonorer
- Ambulant behandlingspsykiatri

Denne liste, sammenholdt med den tidligere fra samarbejdsaftalen, viser, at hjerterehabilitering er blevet tilført og udgående geriatrisk team er ikke længere en del af listen, da denne funktion/dette tilbud ikke eksisterer i Hospitalsenheden Vest. Endelig er self care dialyse på nuværende tidspunkt ikke planlagt som en funktion.

På regionrådsmøde den 20. august 2014 behandles projektforslag for Center for Sundhed.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmoder om, at der udarbejdes et notat til forretningsudvalget, der beskriver de faglige og økonomiske muligheder for etablering af decentral dialyse.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Opsamling på input til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen

1-30-72-228-12

Bilag

Administrativ organisering

Udkast - anbefaling fra rådgivende udvalg

Opsamling på input til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen

RESUME

Input fra de øvrige rådgivende udvalg vedrørende Sundhedskoordinationsudvalgets udspil til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen præsenteres med henblik på en samlet tilbagemelding til Sundhedskoordinationsudvalget. Endvidere er der vedlagt en oversigt over administrativ organisering af sundhedssamarbejdet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at de indkomne input fra de øvrige rådgivende udvalg drøftes med henblik på en samlet tilbagemelding til Sundhedskoordinationsudvalget,

at forslaget til en tilbagemelding til Sundhedskoordinationsudvalget godkendes

at oversigten over den administrative organisering af sundhedssamarbejdet tages til orientering.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalgets udspil til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen har været drøftet på det Rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, Rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet samt Rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud med henblik på input til det videre arbejde. På mødet den 6. maj 2014 blev det aftalt, at det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud vil følge op på input fra de øvrige rådgivende udvalg for at give en samlet regional tilbagemelding til Sundhedskoordinationsudvalget.

Der er kommet følgende input fra de rådgivende udvalg:

Rådgivende udvalg vedr. psykiatriområdet og det specialiserede socialområde

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde drøftede udkastet til visioner og værdier i den kommende sundhedsaftale, og her blev det bl.a. tilkendegivet, at det er vigtigt at gøre op med vanetænkning i forhold til sundhedsindsatsen samt at der skal være øget opmærksomhed på at hjælpe de borgere, der ikke selv opsøger nødvendige sundhedstilbud.

Rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet

Ingen bemærkninger.

Rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud drøftede udspil til visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen og havde følgende anbefalinger til det videre arbejde med aftalen i Sundhedskoordinationsudvalget:

- At der er fokus på, at der skal skabes trygge rammer omkring udskrivelsen for patienter og pårørende, herunder at patienter ikke udskrives på skæve tidspunkter.
- At tidlig indsats i forhold til børn og unge og svangerindsats prioriteres.
- Udvalget anbefaler så bred høring af aftalen som muligt, herunder høring i MED udvalgsstrukturen.
- At der i sundhedsaftalen skal fremgå en tydelig oversigt over klyngesamarbejdet.

Der er vedlagt et forslag til tilbagemelding til Sundhedskoordinationsudvalget.

Udspillet har også været behandlet af Patientinddragelsesudvalget. Der vil på mødet blive givet en mundtlig orientering om Patientinddragelsesudvalgets anbefalinger.

På mødet den 6. maj 2014 bad udvalget om en oversigt over den administrative organisering af sundhedssamarbejdet. Der er vedlagt en oversigt.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud godkendte forslag til tilbagemelding fra udvalget til Sundhedskoordinationsudvalget, idet der tilføjes et punkt om, at der er fokus på, at der bliver koordineret med hjemmeplejen, når der udskrives patienter, der har behov for opfølgning i hjemmet.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Gensidig orientering

1-01-81-5-12

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Der blev orienteret om svar vedrørende Aarhus Kommunes Sundhedspolitik. Svaret sendes ud sammen med referatet.

Bente Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.