

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 31-03-2014

Mødedato Mandag d. 31. marts 2014 kl. 15:00

Mødested Regionshuset Viborg, Konference 1

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Konstituering.....	5
Mødeplan 2014.....	7
Temadrøftelse: Sundhedsaftalen - visioner og politiske mål.....	9
Sundhedsaftale for oligofrenipsykiatriområdet (udviklingshæmning og psykisk sygdom).....	13
Tids- og procesplan for udarbejdelse af praksisplanen for Region Midtjylland.....	16
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Mødedeltagere

1-00-10-14

Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Udvalgsmedlemmer:

Ulla Tørnæs, Holstebro Kommune

Niels Borring, Favrskov Kommune

Tage Nielsen, Skanderborg Kommune

Jette Skive, Århus Kommune

Hans Jørgen Hansen, Hedensted Kommune

Karsten Rejkjær Svendsen, Praktiserende læge, Formand for PLO – Midtjylland

Birgitte Borup, Praktiserende læge, Næstformand for PLO – Midtjylland

Carl Johan Rasmussen

Bente Nielsen

Lene Fruelund

Jørgen Nørby

Lone Langballe

Administrative repræsentanter:

Anders Kjærulf, direktør, Holstebro Kommune

Kate Bøgh, direktør, Favrskov Kommune

Jonna Holm Pedersen, Konsulent, KKR - Midtjylland

Mads Venø Jessen, Konsulent, KOSU

Anne Jastrup, direktør, Region Midtjylland

Kjeld Martinussen, vicedirektør, Region Midtjylland

Christian Boel, vicedirektør, Region Midtjylland

Jens Bejer Damgaard, kontorchef, Region Midtjylland

Kristoffer Stegeager, fuldmægtig, Region Midtjylland

BESLUTNING

Der var afbud fra:

Bente Nielsen

Christian Boel

Punkt 2: Konstituering

1-00-10-14

Bilag

Forretningsorden

Bekendtgørelse nr 1569 af 161213

Konstituering

RESUME

I henhold til Sundhedsloven skal der i hver region nedsættes et Sundhedskordinationsudvalg, som består af repræsentanter for regionen, kommunerne i regionen og praksissektoren.

INDSTILLING

- at Sundhedskordinationsudvalget konstituerer sig, og
- at forretningsordenen for Sundhedskordinationsudvalget godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedskordinationsudvalget har til formål at understøtte sammenhængende behandlingsforløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar, herunder understøtte kvaliteten og den effektive ressourceudnyttelse i opgaveløsningen. Sundhedskordinationsudvalget er således et centralt forum for styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem regionens hospitaler, kommunerne og praksissektoren.

Sundhedskordinationsudvalget består af repræsentanter for regionen, kommunerne i regionen og praksissektoren, jævnfør § 204 i Sundhedsloven. Udvalget består af:

- fem medlemmer udpeget af regionsrådet
- fem medlemmer udpeget af Kommunekontaktrådet i Region Midtjylland
- to medlemmer udpeget af PLO - Midtjylland.

Sundhedskordinationsudvalget vælger sin formand blandt regionsrådets repræsentanter i udvalget. Sundhedskordinationsudvalget vælger sin næstformand blandt de kommunale repræsentanter i udvalget. Funktionsperioden for udvalgets medlemmer følger den kommunale og regionale valgperiode.

Forretningsordenen for Sundhedskordinationsudvalget indeholder de nærmere regler om forberedelse af, indkaldelse til og afholdelse af udvalgets møder.

Administrationen har revideret forretningsordenen for Sundhedskordinationsudvalget gældende for perioden 2014-2017. Udkast til revideret forretningsordenen for Sundhedskordinationsudvalget fremlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Carl Johan Rasmussen blev valgt som formand.
Ulla Tørnæs blev valgt som næstformand

Forretningsordenen blev vedtaget med den ændring, at dagsorden og bilagsmateriale til møderne i udvalget som hovedregel fremsendes 14 dage før, mødet afholdes.

Punkt 3: Mødeplan 2014

1-00-10-14

Mødeplan 2014

RESUME

Sundhedskoordinationsudvalget skal fastlægge dato og tidspunkt for afholdelse af udvalgets møder i 2014.

INDSTILLING

at mødeplan for 2014 godkendes.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet følgende forslag til mødeplan for Sundhedskoordinationsudvalget i 2014:

- Mandag den 31. marts, kl. 15.00 - 18.00
- Mandag den 28. april, kl. 19.00 - 20.00
- Fredag den 27. juni, kl. 12.00 – 15.00
- Onsdag den 20. august, kl. 17.00 – 19.00
- Mandag den 1. december, kl. 15.00 - 18.00

Endvidere er Sundhedskoordinationsudvalget vært for et politisk fællesmøde, der afholdes mandag den 28. april kl. 17.00 – 19.00. Følgende parter indbydes til fællesmødet:

- Formandskaberne i de kommunale udvalg vedr. social- og sundhedsområdet.
- Det rådgivende udvalg vedr. nære sundhedstilbud.
- Formandskaberne for hhv. Det rådgivende udvalg vedr. hospitaler og Det rådgivende udvalg vedr. psykiatri og social.
- Praksisplanudvalget.
- Formandskabet for Patientinddragelsesudvalget.
- De kommunale direktører på social- og sundhedsområdet.

BESLUTNING

Vedttaget som indstillet.

Punkt 4: Temadrøftelse: Sundhedsaftalen - visioner og politiske mål

1-30-72-228-12

Bilag

notat baggrundsinfo sku

notat sku - udfordringer og perspektiver

Overdragelsesdokument

Temadrøftelse: Sundhedsaftalen - visioner og politiske mål

RESUME

Sundhedskoordinationsudvalget skal på dette møde drøfte visioner, politiske mål og indsatsområder for den kommende sundhedsaftale.

INDSTILLING

at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter visioner, politiske mål og indsatsområder for den kommende sundhedsaftale.

Sagsfremstilling

Den nye sundhedsaftale skal bidrage til, at vi tager et skridt i retning af et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedsaftalen er derfor en aftale, der skal fungere som pejlemærke og være retningsanvisende for de kommende års arbejde med at udvikle det sammenhængende og nære sundhedsvæsen.

Politiske visioner og mål for den kommende sundhedsaftale er hovedomdrejningspunktet for dette møde i Sundhedskoordinationsudvalget. På mødet vil vi tage afsæt i nedenstående spørgsmål:

- Hvordan skal det nære sundhedsvæsen se ud i 2018?
- Hvilke udfordringer skal vi have løst først?
- Hvilke værdier skal kendetegne samarbejdet på tværs?
- Er der barrierer for at vi kan nå i mål?

Program:

1. Velkomst ved formand Carl Johan Rasmussen
2. De brændende platforme på sundhedsområdet – set fra tre forskellige perspektiver (region, kommuner og almen praksis præsenterer kort deres perspektiv på de mest brændende udfordringer).
3. Fra den brændende udfordring til **den brændende ambition** - Hvilke væsentlige udfordringer har det sammenhængende sundhedsvæsen løst i et samarbejde med borgeren ved udgangen af 2018?
4. Den brændende ambition – hvilke fokusområder skal udvalget pege på. Hvilke konkrete områder er vi godt på vej til at have løsningen på ved udgangen af perioden?
5. Hvem skal indfri visionen? Hvad kan forhindre os i at nå målet?

Afdelingschef Annemette Digmann, Region Midtjylland vil facilitere dagen.

Det videre arbejde

Den 28. april 2014 afholdes der fælles møde mellem Sundhedskoordinationsudvalget, formænd/næstformænd for kommunale social- og sundhedsudvalg, regionale formænd/næstformænd for rådgivende udvalg, formand/næstformand for Patientinddragelsesudvalget, samt Praksisplanudvalget.

Det er tanken, at Sundhedskoordinationsudvalget på fællesmødet præsenterer sine foreløbige overvejelser for visioner og mål, og at dette danner grundlag for en politisk drøftelse på mødet. Det foreslås endvidere, at Sundhedskoordinationsudvalget umiddelbart efter mødet (ca. kl. 19) mødes og samler op på konklusionerne af den politiske drøftelse.

Sundhedsaftale konceptet og formalia:

Det er et lovgivningsmæssigt krav til regioner og kommuner at udarbejde en sundhedsaftale. Sundhedsaftalens formål er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af hospitaler, almen praksis og kommune.

Sundhedskoordinationsudvalget udarbejder et udkast til én fælles sundhedsaftale og skal i den forbindelse understøtte, at regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen kan godkende aftalen. Sundhedsaftalerne skal indsendes til Sundhedsstyrelsen til godkendelse senest 31. januar 2015.

Der er fire obligatoriske indsatsområder, som der skal laves aftaler om:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange

Sundhedsaftalen skal som minimum udarbejdes en gang i hver valgperiode. Sundhedskoordinationsudvalget skal følge op på aftalen, herunder én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere indholdet.

Sundhedsaftalen i Region Midtjylland vil bestå af 2 aftaler – 1 politisk aftale og 1 'administrativ aftale'. Den politiske aftale udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget, hvor Sundhedskoordinationsudvalget formulerer visioner, værdier, overordnede politiske mål samt prioriterer særlige indsatsområder for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Den administrative aftale omsætter og konkretiserer den politiske aftale på specifikke områder.

Læsevejledning til bilag

Det vigtigste papir at forholde sig til er det fælles regionale/kommunale notat om 'Udfordringer og perspektiver for den kommende sundhedsaftale'.

Herudover er der vedlagt bilag af mere inspirerende karakter:

- Overdragelsesdokument, fra det tidligere Sundhedskoordinationsudvalg har udarbejdet.
- Fælles regionalt/kommunalt notat, som giver en kort introduktion til sundhedssamarbejdet og nogle eksempler på det eksisterende samarbejde.
- Link til en antropologisk undersøgelse, som Region Midtjylland og kommunerne har fået udarbejdet i efteråret 2013. Undersøgelsen giver nogle billeder på konkrete udfordringer og succeser i samarbejdet på tværs, som de opleves af patienter, pårørende og sundhedsfaglige medarbejdere
<http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/faginfor/samarbejde+med+kommunerne/sundhedsaftalen+2015-2018>

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet. Først præsenterer parterne deres syn på udfordringerne og mulighederne ift. at styrke det nære sundhedsvæsen og udvikle det tværsektorielle samarbejde. Efterfølgende diskuterede deltagerne, hvilke emner/værdier der skal være dominerende i den kommende sundhedsaftale. Følgende temaer blev slået an:

- Politisk ejerskab
- Det gode liv for borgeren
- Løsninger tæt på borgeren

På baggrund af drøftelsen udarbejder sekretariatet for sundhedsaftalen et udkast til en politisk aftale, som præsenteres på fællesmødet den 28. april.

Punkt 5: Sundhedsaftale for oligofrenipsykiatriområdet (udviklingshæmning og psykisk sygdom)

1-01-72-41-12

Bilag

Sundhedsaftale oligofrenipsykiatri - Politisk og administrativ del - efter Sundhedsstyrelsen 021213.doc

Sundhedsaftale for oligofrenipsykiatriområdet (udviklingshæmning og psykisk sygdom)

RESUME

Der er udarbejdet en sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet dvs. patienter, hos hvem der både er udviklingshæmning og psykisk sygdom.

INDSTILLING

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender sundhedsaftalen for oligofrenipsykiatriområdet.

Sagsfremstilling

Oligofrenipsykiatri - patienter, hos hvem der både er udviklingshæmning og psykisk sygdom – er et indsatsområde i sundhedsaftalen 2011-2014. En tværsektoriel arbejdsgruppe med deltagelse af kommunale repræsentanter udpeget af alle de lokale samarbejdsråd, almen praksis og regionspsykiatrien har udarbejdet en sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet, som fremlægges til godkendelse.

Der er udarbejdet forslag til:

- Sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet - politisk og administrativ del
- Sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet - sundhedsfaglig del
- Lovgivning relevant for oligofrenipsykiatriområdet

Alle er vedhæftet som bilag.

Følgende indsatsområder er blevet prioriteret i sundhedsaftalen og er nyt ift. gældende praksis:

1. Kortlægning af kommunernes kompetencer inden for oligofrenipsykiatri
2. Kompetenceudvikling
3. Screeningsværktøjer

Kortlægning af kommunernes eksisterende kompetencer inden for oligofrenipsykiatri og efterfølgende kompetenceudvikling:

Der skal gennemføres en kortlægning af, hvilke kompetencer kommunerne råder over mht. oligofrenipsykiatri. Kortlægningen planlægges og udføres af den faglige temagruppe for voksenpsykiatri.

Adfærdsændringer, som kan give mistanke om psykisk sygdom hos personer med udviklingshæmning, kan have mange forskellige årsager: Fysisk sygdom, smerter, hæmning på sanser, sociale/relationelle tab mv.

Arbejdsgruppen for sundhedsaftalen på oligofrenipsykiatriområdet har på den baggrund vurderet, at det er nødvendigt, at der i alle kommuner er adgang til viden om oligofrenipsykiatri, dvs. kombinationen af oligofreni og psykisk sygdom. På den måde sikres det, at de rette patienter henvises til regionspsykiatrien. Kommunale medarbejdere, der arbejder med personer med udviklingshæmning, skal derfor have adgang til oligofrenipsykiatrikyndige medarbejdere.

Det vurderes, at der er ca. 50.000 personer med udviklingshæmning i Danmark. Til sammenligning vurderes der at være ca. 80.000 personer med demens. Alle kommuner i Region Midtjylland råder over demenskonsulenter/-koordinatorer. Det er op til den enkelte kommune, hvordan der sikres adgang til oligofrenipsykiatrikyndige – der kan fx etableres samarbejde mellem kommuner, så en oligofrenipsykiatrikyndig varetager opgaver for flere kommuner.

Den faglige temagruppe for voksenpsykiatri udarbejder efter kortlægningen et forslag til kompetenceudvikling, herunder en beregning af økonomiske konsekvenser. Det er hensigten, at kompetenceudviklingen foregår som Fælles Skolebænk. Styregruppen for voksenpsykiatri tager herefter stilling til forslaget, hvorefter den endelige beslutning vedrørende kompetenceudvikling træffes af Kontaktudvalget for Sundhedskordinationsudvalget og Sundhedskordinationsudvalget.

Screeningsværktøjer:

Anvendelsen af aftalte screeningsværktøjer bidrager til at kvalificere den indledende screening, og dermed kvalificeres prioriteringen af, hvem der sendes videre til udredning for psykisk sygdom. Desuden hjælper screeningsværktøjerne til at etablere et fælles sprog på tværs af sektorer. Der gennemføres i 2016 (efter kortlægning af kompetencer, kompetenceudvikling og implementeringsperiode) audit på henvisninger, hvoraf anvendelsen af screeningsværktøjerne skal fremgå.

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet.

Punkt 6: Tids- og procesplan for udarbejdelse af praksisplanen for Region Midtjylland

1-01-72-13-14

Bilag

Bilag punkt 5_ forslag til tidsplan for praksisplan version til KKR

Tids- og procesplan for udarbejdelse af praksisplanen for Region Midtjylland

RESUME

Arbejdet med praksisplanen for Region Midtjylland påbegyndes i foråret 2014 i regi af Praksisplanudvalget, som består af repræsentanter for hhv. region, kommuner og PLO-Midtjylland. Arbejdet med praksisplanen sker i to tempi - således at en 1. version af praksisplanen vil foreligge d. 1. maj, og arbejdet med en 2. version af praksisplanen videreføres fra efteråret 2014 og frem. Processen for udarbejdelse af den 1. version af praksisplanen indebærer, at Sundhedskoordinationsudvalget forelægges planen forud for endelig godkendelse.

INDSTILLING

at orienteringen om tids- og procesplan for udarbejdelse af praksisplanen for Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I medfør af Sundhedsloven af 4. juli 2013 og den Bekendtgørelse om praksisplanudvalg for almen praksis, som forventes at træde i kraft i marts 2015, er der i Region Midtjylland nedsat et Praksisplanudvalg bestående af 3 repræsentanter udpeget af regionsrådet, 5 repræsentanter udpeget af kommunerne i regionen og 3 repræsentanter for PLO-Midtjylland. Udvalget har afholdt to møder hhv. d. 24. februar og d. 18. marts.

Udvalget har til opgave at udarbejde en praksisplan for Region Midtjylland. Denne vil være et centralt planlægnings- og samarbejdsredskab mellem kommuner, region og almen praksis i fastlæggelsen af opgavevaretagelsen i almen praksis og i forhold til det tværsektorielle samarbejde. Der er i bekendtgørelsen lagt vægt på, at Praksisplanudvalget skal bestræbe sig på enighed, dog således, at det nu er fastlagt i lovgivningen, at den endelige beslutning tilfalder regionen, som har myndighedsansvaret.

Det er i bekendtgørelsen om nedsættelse af praksisplanudvalg for almen praksis fastlagt, at der skal foreligge en praksisplan pr. 1. maj 2014. Derfor har praksisplanudvalget på deres første møde besluttet, at udarbejdelse af praksisplanen vil ske i to tempi. En 1. version af praksisplanen vil således foreligge den 1. maj i overensstemmelse med bekendtgørelsens bestemmelser og vil have primær fokus på lægedækning.

Tidsplanen for udarbejdelse af den 1. version af praksisplanen er komprimeret og indebærer, at kravet om en forudgående høring af almen praksis og kommunerne imødekommes igennem et fælles ide- og dialogmøde, hvor praksisplanudvalget er vært. Efter en høring af Sundhedsstyrelsen, som påbegyndes 1. maj, gennemføres en egentlig høring af de relevante parter, der forventes afsluttet ultimo august 2014. Praksisplanen forelægges for Sundhedskoordinationsudvalget forud for den endelige politiske behandling i regionsrådet. Dette forventes at ske i august 2014.

Arbejdet med den 2. version af praksisplanen påbegyndes i umiddelbar forlængelse heraf. Den 2. version af praksisplanen skal bl.a. inddrage de relevante elementer af sundhedsaftalen for valgperioden 2014-2018. Hovedfokus vil udover tilgængelighed være på den tværsektorielle opgavevaretagelse. Praksisplanen skal i den sammenhæng medvirke til at styrke almen praksis' samarbejde med kommunen og hospitalerne omkring patientforløb og almen praksis' rolle i det regionale sundhedsvæsen.

Den samlede tids- og procesplan for udarbejdelse af 1. version af praksisplanen vedlægges til orientering.

BESLUTNING

Vedttaget som indstillet.

Punkt 7: Eventuelt

1-00-10-14

Eventuelt

BESLUTNING

Der var ingen bemærkninger under eventuelt.