

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 27-05-2014

Mødedato Tirsdag d. 27. maj 2014 kl. 18:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	5
På vej mod Sundhedsaftale 2015-2018 - 2.udkast.....	7
På vej mod ny sundhedsaftale - forslag til organisering.....	12
Status på tværsektorielle indsatser.....	15
Slutrapport - Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer.....	18
Tværsektorielle indsatser 2015.....	20
Årsrapport vedr. tværsektoriel patientsikkerhed.....	23
Projekt "Unge med erhvervet hjerneskade - en styrket indsats".....	25
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	28
Gensidige orientering.....	30
Eventuelt.....	33

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001340

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

Møde i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler i Region Sjælland

Tirsdag den 27. maj 2014 kl. 18:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

1. Godkendelse af dagsorden

Specialkonsulent og programleder for forløbsprogrammer Esben Frederiksen (Region Sjælland) deltager i styregruppens møde under sag nr. 6 *Slutrapport – styrket ledelse af forløbsprogrammer*.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 1

Specialkonsulent Esben Frederiksens deltagelse i styregruppens møde blev udskudt til senere møde.

Dagsordenen blev godkendt.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001340

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

Møde i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler i Region Sjælland

Tirsdag den 27. maj 2014 kl. 18:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

2. Godkendelse af referat

Referat af styregruppens møde 11. april 2014 kan ses her:

<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx?Aar=2014&DagsordenID=1574>

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 2

Referatet blev godkendt.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 3: På vej mod Sundhedsaftale 2015-2018 - 2.udkast

13-000623

Bilag

Sundhedsaftalen 2015-2018 - 2.udkast

Værktøjskassen, foreløbig udgave 20.5.2014

Tidsplan for Sundhedsaftalen 2015-2018

Forslag til høringsliste

På vej mod Sundhedsaftale 2015-2018 - 2.udkast

sagsfremstilling

3. På vej mod Sundhedsaftale 2015-2018 – 2.udkast

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2296166

Resume

Anden version af politisk vision og strategi for forandring indgår i et samlet udkast til Sundhedsaftalen 2015-2018, heri er inkluderet væsentlige dele af Værktøjskassen med bl.a. forslag til forløbsbeskrivelser, IT-handleplan og samarbejde om genoptræning.

Sagsfremstilling

Styregruppen behandlede på april-mødet første udkast til politisk vision og udmøntningen af den. På baggrund af de indkomne kommentarer er aftalens indhold revideret og *vedlagt* som andet udkast af Sundhedsaftalen 2015-2018.

Visionen – **Fælles om bedre sundhed** - indeholder 3 overordnede mål:

- Flere gode og sunde leveår til borgerne i Region Sjælland
- Borgerne skal opleve sammenhæng og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet
- Mere sundhed for de samme penge

Og suppleres med en strategi for forandring på flere dimensioner:

- Mere sundhed til flere
- Borgeren som en ligeværdig partner
- Én borger – én plan
- Et integreret og borgernært sundhedsvæsen
- Fokus på implementering

De konkrete aftaler til udmøntning af vision og strategi er beskrevet i kapitel 5 (Tværgående temaer: Kvalitet og læring, økonomi og kapacitet, kompetencer og relationer samt Kommunikation, herunder Sundheds-it), kapitel 6 (Obligatoriske indsatsområder: Genoptræning og rehabilitering, Behandling og pleje og Forebyggelse), og i kapitlerne 7-9 om hhv. udviklingsprojekter, organisering og implementering. Forslaget om organisering behandles dog særskilt under dagsordenens pkt. 4. En samlet implementerings- og handleplan med opfølgning på aftalens mål, indsatser og indikatorer vil blive udarbejdet over sommeren, lige som afsnit om Lovgivning og resterende dokumenter i Værktøjskassen.

Værktøjskassen indgår som en del af selve aftalen med men har en mere handlingsanvisende og dynamisk karakter, end den øvrige del.

Spørgsmål og dilemmaer til afklaring

Konsistens: Er der overensstemmelse mellem vision, strategi og aftaledel?

Prioriteringer >Er der udviklingsforslag (se under de forskellige afsnits **Vi vil'er...**), som bør afklares nu mhp. at kunne indgå i selve aftaledelen?

Og mere specifikt:

- **Forløbsbeskrivelser:** Det er vigtigt, at styregruppen har gennemlæst de vedlagte forløbsbeskrivelser i *Værktøjskassen*. Implementering af disse vil betyde ændringer i vores samarbejde, som er mere orienteret mod *rettidighed og nødvendighed* end håndhævelse af varsler og frister. Ikke alle de planlagte beskrivelser er endnu færdiggjort men vil blive udarbejdet sideløbende med høringsprocessen.

Der er store fordele ved så få og så helhedsorienterede forløbsbeskrivelser som muligt. De udarbejdede beskrivelser skal sikre, at en lang række faktorer tænkes ind i den enkelte borgers forløb, og mange forskellige beskrivelser øger risikoen for, at dem der skal arbejde efter dem, ikke har opmærksomhed på beskrivelser af særlige forløb.

Psykiatrien og kommunerne kommunikerer ikke endnu via MedCom-standarder. Det udfordrer fx beskrivelserne, da mange begreber varierer, i den nuværende situation. Der er derfor i forslaget lagt op til fælles forløbsbeskrivelser, hvor sagsge om psykisk syge borgere nogle steder er beskrevet særskilt. Da kommunikationen fra sygehuset sker til kommunens omsorgssystem (hjemmeplejen) vil der være behov for intern kommunal koordinering og videreformidling af information i forløbet om en borger i Psykiatrien.

Det er i aftalen foreslået helt generelt, at målet er at al kommunikation foregår via MedCom-standarder. Der pågår i øjeblikket et analysearbejde for at finde en MedCom-løsning for kommunikation på psykiatriområdet.

Ø Den foreslåede løsning i forløbsbeskrivelse for stationært forløb (dokument nr. 7 i Værktøjskassen) drøftes mhp. at afklare, hvordan vi skal arbejde videre.

Kommunikation om rehabilitering er et udviklingsområde for både somatik og psykiatri.

· **Koordinerende funktion:** Vi skal i aftalen sikre entydighed om koordinering og ansvar for et forløb. Anbefalingen fra TSP er, at kommunen varetager en koordinerende funktion for borgerforløb, I samarbejdet om den psykisk syge borger, har kommunen ofte større snitflade og samarbejde med borgeren, end både almen praksis og behandlingspsykiatrien har. I udkastet er følgende beskrevet:

"Alle borgerforløb skal være velkoordinerede, og ansvaret for borgerens forløb skal altid placeres. Kommunen har den koordinerende funktion i forhold til borgerens forløb, i et tæt samarbejde med borgerens praktiserende læge som den sundhedsfaglige koordinerende funktion. Kommuner og sygehuse skal sikre intern koordinering mellem de forskellige relevante instanser i forhold til den enkeltes borgers behov. Sygehuset kan – hvor det er relevant – have en koordinerende funktion i et borgerforløb. Koordination indebærer løbende information til relevante parter".

Styregruppen drøfter spørgsmålet om koordinering.

· **Psykiatri:** Giver regeringens nye handleplan for psykiatri *Ligeværd – nyt fokus for indsatsen for mennesker med psykiske lidelser – en langsigtet plan* – anledning til justeringer i aftaleudkastet?

Følgende dele af udkastet er enten ikke ændret eller kun i lille grad ift. nuværende aftale:

- Samarbejde om genoptræning: 3-dages fristen om kontakt til borgeren og 5-dages fristen for opstart af genoptræning er fjernet til fordel for en 7-dages frist om opstart. Fristen er borgerrettet og egnet til monitorering.
- Samarbejde om patientsikkerhed/utilsigtede hændelser: I nuværende aftale et selvstændigt indsatsområde men indgår i udkastet både under tværgående temaer, organisering og Værktøjskassen.

Til opmærksomhed

En samlet oversigt over mål og indikatorer til opfølgning udestår men er under udarbejdelse.

Der er stadig dele af den nuværende aftales Værktøjskasse, som der skal tages stilling til relevansen af, og som derfor ikke indgår i forslaget, endnu.

Der må forventes, at der i løbet af processen vil være behov for justeringer af aftaleudkastet, ud over dem der skyldes behandling i styregruppen, SKU og andre fora. Vejledning om genoptræning er under revision og forventes klar ultimo 2014.

Behandlingsredskaber og hjælpemidler: En afklaring af indholdet udestår.

Udviklingsprojekter: De konkrete udviklingsprojekter skal samstemmes med oplægget for 2015 (se sag nr. 5).

Tanken er, at igangsættelse af udviklingsinitiativer i aftaleperioden skal følge aftalens implementeringsplan.

Videre proces

Efter dagens behandling indarbejdes styregruppens kommentarer i et revideret udkast, som herefter gennemgås mhp. sproglig forenkling og klarhed. Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) behandler et revideret udkast til ny aftale på møde den 18.juni 2014.

Ved behov kan der indlægges to korte skriftlige høringer i styregruppen af aftaleudkastet før og efter SKU's behandling:

- Onsdag den 4.juni kl. 16 til fredag den 6.juni kl. 14
- Tirsdag den 24.juni kl. 16 til torsdag den 26.juni kl. 14

Se opdateret tidsplan for den resterende del af processen (*vedhæftet*).

Implementering

Der udarbejdes en implementerings- og handleplan for aftalen, som behandles i styregruppen i efteråret 2014 og indgår i den endelige aftale. Input fra de åbne arrangementer, som beskrives nedenfor, vil indgå i planen.

Som forberedelse til implementering af aftalen kan der i løbet af efteråret 2014 udarbejdes relevante dokumenter til brug i de respektive sektorer[1].

Høring

Planen er – jf. den oprindelige tidsplan - at det samlede forslag til aftale sendes i høring den 31.juli, med frist den 11.september 2014 (se *vedhæftet* forslag til høringsliste). Det kan overvejes at fremrykke udsendelsen til primo juli. Men på grund af ferietid kan der måske være behov for at følge op med en reminder primo august til høringsparterne.

Efter styregruppens behandling af forslag om høringskreds udsendes en avis ultimo maj.

Åbne arrangementer i høringsfasen

Formål

Udbrede kendskab til kommende aftale og sikre input til indhold og implementering

Form og tid

2 åbne eftermiddags-arrangementer i høringsperioden, i starten af september 2014.

Målgrupper

a) Seminardeltagerne^[2] plus udvidet kreds af tilsvarende, således at alle kommuner og sygehuse er repræsenteret – i alt ca. 150-200 deltagere

Sted: Scandic Roskilde

Forslag til dato: Onsdag d. 3. september 2014

b) **bruger- og pårørendeorganisationer** – i alt ca. 50-100 deltagere

Sted: Scandic Roskilde

Forslag til dato: Mandag d. 8. september 2014

Aktiviteter

Præsentation af indhold i ny sundhedsaftale, inspirationsoplæg, idé-workshops til implementering af aftalen (kun a), diskussions-workshops inden for specifikke temaer, evt. elektroniske afstemninger eller mulighed for at kommentere via opstillede pc'er.

Kommunikation

Evt. brug af Facebook og Twitter

.....

Indstilling

Administrationen indstiller, at styregruppen

- drøfter andet udkast til sundhedsaftalen 2015-2018, herunder tager stilling til de rejste spørgsmål til afklaring og til, hvilke justeringer der skal foretages forud for SKU's behandling den 18.juni 2014

- tager stilling til forslaget om en tidligere udsendelse af høringsudkast og til høringskreds

- tager stilling til forslaget om gennemførelse af åbne arrangementer, herunder målgruppe, form og indhold.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 3

Styregruppen drøftede det fremsendte materiale og gav udtryk for, at det samlede udkast er ambitiøst og sætter en god retning for samarbejdet i den kommende aftaleperiode.

Styregruppen drøftede den videre proces, særligt hvilket materiale, der videresendes til behandling i

Sundhedskoordinationsudvalget 18. juni og proces for færdiggørelse af den administrative aftale.

Generelt ønskede styregruppen, at aftalen fortsættes skærpes og gerne afkortes. Der bør være en tydeligere skelnen mellem iværksættelsen af nye indsatser og videreførelsen af allerede eksisterende indsatser for at understrege konsolideringen og forankringen af samarbejdet.

Sammenhæng mellem vision, strategi, mål og indsatser

Anne Rhein-Knudsen præsenterede styregruppen for en illustration af sammenhængen mellem aftalens vision, strategi og indsatser. Denne vil indgå i det videre arbejde med den samlede sundhedsaftale.

Styregruppen drøftede centrale begreber for den kommende sundhedsaftale og udviklingen i samarbejdet og fremhævede særligt:

- LEON

- Indhold og kvalitet

- Fleksibilitet

- Prioritering

- Differentiering

- Tidlig opsporing

- Styrket mestringsevne

Fokus på implementering

Styregruppen ønskede et skærpet fokus på opfølgning og implementering i aftalen, for at understøtte at en endnu stærkere implementering af sundhedsaftalen 2015-2018.

Hvor det er muligt, ønsker styregruppen, at der defineres kvantificerbare mål, der løbende kan følges op på i den kommende aftaleperiode.

Almen praksis' rolle

Flere medlemmer af styregruppen ønskede, at almen praksis' rolle, særligt i forhold til tidlig opsporing og forebyggelse fremstår tydeligere i aftalen.

Koordinerende funktion

Der er behov for en nuancering af koordineringsansvaret i udkastet. Kommunen er ikke altid bekendt med alle de borgere, der har et forløb, enten i regi af almen praksis eller på sygehus.

Værktøjskassen

Værktøjskassen er endnu ikke færdig. Der er flere dokumenter, som udarbejdes hen over sommeren og efteråret. Styregruppen drøftede særligt de udarbejdede forløbsbeskrivelser og flere regionale medlemmer vurderede, at der er behov for at få dem vendt blandt praktikere.

Videre proces

Sekretariatet reviderer det samlede udkast på baggrund af drøftelser i styregruppen og de fremsendte kommentarer fra hhv. kommunerne og almen praksis.

Det reviderede materiale sendes i en kort høring hos medlemmerne af styregruppen 4.-6. juni 2014.

Der indkaldes herefter til et ekstraordinært møde i styregruppen mhp. en gennemgang af det samlede materiale og en koordinering af det efterfølgende høring og politiske proces.

Sekretariatet tager initiativ til en drøftelse af forløbsbeskrivelserne med relevante praktikere i regionalt og kommunalt regi.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

[1] D4- sygehusenes dokumentstyringssystem – ligger nu på nettet og ville evt. kunne bruges til fælles dokumenter.

[2] Fra arbejdsseminar 14.januar 2014 til udarbejdelse af aftalens indhold

Punkt 4: På vej mod ny sundhedsaftale - forslag til organisering

13-000623

Bilag

Notat med forslag til organisering af samarbejdet

På vej mod ny sundhedsaftale - forslag til organisering

sagsfremstilling

4. På vej mod ny sundhedsaftale - forslag til organisering

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2296168

Resume

Der fremlægges forslag til samarbejdsorganisation under Sundhedsaftalen for perioden 2015-2018, til drøftelse i styregruppen.

Sagsfremstilling

Den kommende sundhedsaftale skal indeholde aftaler om, hvordan samarbejdsorganisation skal se ud, fra beslutningsniveau til de mere drifts- og udviklingsorienterede fora. Forslag til ny organisering, som ikke adskiller sig markant fra den nuværende, er beskrevet i *vedhæftede* notat.

Følgende overvejelser ligger til grund for forslaget:

- Organisationens skal understøtte aftalens overordnede mål og konkrete indhold
- Dynamikken mellem de forskellige niveauer i organisationen skal styrkes, så identificerede problemstillinger i fx daglig drift løftes til principielle drøftelser, hvor det er relevant, og beslutningsfora får input fra organisationen til kvalificering af beslutninger om samarbejdet
- Der er fortsat behov for lokale samarbejdsfora men de skal have et klarere implementerings- og opfølgingsfokus
- Få faste udviklingsgrupper; de skal i højere grad have ad hoc status med tidsbegrænsede kommissorier og konkrete opgaver
- De nødvendige ledelsesmæssige og faglige kompetencer er til stedet - som i nogle tilfælde vil række ud over sundhedsområdet
- Velfungerende fora skal ikke kasseres, for det tager tid at opbygge gode samarbejdsrelationer

Hovedpointer i forslaget

- Fælles ledelse/formandskab på alle niveauer (undtagen SKU)
- Faste udviklingsgrupper og arbejdsgrupper med specifikke opgaver
- Konkrete implementerings- og opfølgingsopgaver i samarbejdsfora
- Fælles temamøder – psykiatri/somatik
- Kun et enkelt forslag om navneskift (fra Administrativ Styregruppe til Styregruppe for Sundhedssamarbejde)

Det bør overvejes, om Psykiatrien bør være repræsenteret med 2 medlemmer i SAM.

Der er behov for at drøfte og udvikle samarbejdet på børneområdet, men de nuværende fora har været vanskelige at få i drift.

Efter styregruppens drøftelse revideres forslaget, og der udarbejdes kommissorier for de enkelte fora, som vil indgå i *Værktøjskassen*.

Indstilling

Administrationen indstiller, at styregruppen drøfter forslag til organisering i ny sundhedsaftaleperiode.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 4

Styregruppen drøftede forslaget til samarbejdsorganisation.

Medlemmerne fra almen praksis vurderede, at det ikke vil være muligt for dem at være repræsenteret alle steder i samarbejdsorganisationen. Almen praksis ønsker en drøftelse af, hvor deres deltagelse er nødvendig.

De kommunale medlemmer ønskede, at der oprettes et samlet børneforum på niveau med TSS og TSP mhp. at få

børneindsatsen forankret i den kommende aftale.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 5: Status på tværsektorielle indsatser

12-001359

Bilag

Oversigt - status på indsatser under den tværsektorielle pulje

Notat - udvidelse af KOL kompetencecentret

Analyse af kronikeres patientforløb - afsluttende afrapportering

Lean på forløbsprogrammer - afsluttende afrapportering

Status på tværsektorielle indsatser

sagsfremstilling

5. Status på tværsektorielle indsatser

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2298851

Resume

Der fremlægges status for indsatser under den tværsektorielle pulje.

Sagsfremstilling

Status for indsatser under den tværsektorielle pulje fremgår af *vedlagte* oversigt.

Ad Følge-op ordningen

Der er fortsat store problemer i forhold til henvisningsprocedure og dermed implementeringen. Det skønnes derfor ikke realistisk at opnå procesmål for 2014, med ordningens nuværende form herunder organisering.

Der er igangsat nedenstående tiltag for følge-op ordningen:

- Pilotprojekt i Roskilde og Vordingborg omkring initiering af besøget
- Undersøgelse af mulighed for ændring af MedCom standard
- Udpegning af nøglepersoner
- Workshop
- Styregruppe beslutninger:

o Revurdering af screeningskema eller faglig vurdering

o Udvidelse af målgruppe som kan initiere besøget

o Skal opfølgende hjemmebesøg være med lægedeltagelse?

Status for følge-op ordningen er uddybet i *vedlagte* oversigt.

Ad KOL Kompetencecentret

Styregruppen for KOL kompetencecentret har besluttet en ændret udvidelse af rådgivningsfunktionen.

Rådgivningsfunktionen udvides til kommunerne i KSS Næstved/Slagelse/Ringsted og er beskrevet i *vedlagte* notat.

Det var oprindeligt planlagt at udvidelsen skulle ske til Guldborgsund og Lolland kommuner.

I 2015 planlægges rådgivningsfunktionen udvidet til hele regionen.

Ad Det sammenhængende virke: Projektperioden foreslås forlænget med ½ af projektlederen på grund af forsinkelse i byggeprocessen.

Ad LEAN på forløbsprogrammer

Indsatsen er afsluttet og har fokuseret på implementeringen af forløbsprogrammerne og de reelle og praktiske udfordringer i forløbene.

Der er blevet udarbejdet 41 konkrete prioriterede løsningsforslag, som der arbejdes videre med lokalt.

På baggrund af forløbene er der identificeret behov for at arbejde videre med en række områder.

Resultater og anbefalinger for fremtidige indsatser er beskrevet i *vedlagte* rapport.

Ad Overbliksskabende analyse af sygehusenes patientsammensætning mm. Der er *vedlagt* afsluttende afrapportering på analysen.

Overførsel af midler

Evt. uforbrugte midler under den tværsektorielle pulje i 2014 foreslås overført til 2015 til formålet *Implementering af sundhedsaftalen*.

Pt. anslås det, at der vil være et mindreforbrug på 5 mio. kr.

Økonomi

Regionsrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2012, at der skulle afsættes 20 mio. kr. i 2012, stigende til 30 mio. kr. i 2013 og overslagsårene – til styrket kommunesamarbejde på sundhedsområdet.

Det følger af økonomiaftalerne for 2014, at kommunerne prioriterer 300 mio. kr. til patientnære sundhedstilbud, mens regionerne tilsvarende prioriterer 250 mio. kr.

Region Sjællands andel heraf udgør hhv. 38 mio. kr. for regionen og samlet 45 mio. kr. for kommunerne i regionen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. styregruppen drøfter status for indsatser under den tværsektorielle pulje
2. tager stilling til overførsel af evt. uforbrugte midler

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 5

Styregruppen drøftede det vedlagte materiale og bad om at få en præsentation af den overbliksskabende analyse af sygehusenes patientsammensætning på et møde i efteråret.

Overførsel af midler skal godkendes af regionsrådet og sker på baggrund af en vurdering af konkrete planlagte aktiviteter og deres færdiggørelse.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 6: Slutrapport - Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer

13-000776

Bilag

Afrapportering Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer

Slutrapport - Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer

sagsfremstilling

6. Slutrapport – Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2298482

Resume

Styregruppen drøfter indholdet af den udarbejdede slutrapport for Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer og tager stilling til, hvorvidt og evt. hvordan der skal arbejdes videre med forløbsfacilitatorer som en del af den fremtidige forankring og understøttelse af programmerne.

Sagsfremstilling

Der er nu udarbejdet slutrapport for Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer. Formålet med projektet var at afprøve forsøg med fælles ledelse af forløbsprogrammer (herefter benævnt "forløbsledelse"). Forsøgene skulle sigte mod at styrke og supplere de eksisterende ledelsessystemer i de respektive sektorer. Projektet skulle overordnet bidrage til erfaringer med samarbejdsmodeller på tværs af sygehuse, kommuner og praksissektoren.

Det primære formål med rapporten er at samle op på erfaringerne med de organisatoriske modeller fra projektets fire forsøg i projektet. Forsøgene har været forankret i de fire kommunale samarbejdsfora for somatik (KSS).

Rapporten samler også kort op på det arbejde, som er sket i de fire forsøg i relation til forløbsprogrammerne samt på fælles træk i arbejdets resultater af på tværs af forsøgene.

Overordnet er anbefalingen fra samtlige fire forsøg, at der etableres en funktion som forløbsfacilitator til hvert forløbsprogram. Det anbefales også, at der dedikeres ressourcer til det tværsektorielle område i de tre sektorer i form af medarbejdere med området som eksplicit del af jobbeskrivelsen, og at der afsættes særskilte midler til arbejdet med forløbsprogrammerne, herunder KSSernes lokale arbejde med implementering.

Anbefalingen fra forsøgene er endvidere, at forløbsprogrammerne forankres tydeligt med roller og ansvar i sundhedsaftalens samarbejdsorganisation.

Der peges fra forsøgene ikke på, hvordan den konkrete finansiering skal være. Kun at der bør tilføres ressourcer til arbejdet.

Økonomi

Eventuelle driftsøkonomiske konsekvenser vil afhænge af, hvilken finansiering Den administrative styregruppe peger på i forbindelse med valg af en eventuel model for forløbsfacilitering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at styregruppen drøfter slutrapporten, herunder

1. Tager stilling kommunikationsplanen
2. Tager stilling til, hvorvidt og i hvilken form der skal arbejdes videre med forløbsfacilitatorer i forhold til forløbsprogrammerne
3. Tager stilling til finansieringen af en valgt model for forløbsfacilitatorer

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 6

Styregruppen drøftede den fremadrettede formidling af resultaterne og vurderede, at det vil være relevant med en temadrøftelse i TSS, hvorefter der vil blive taget stilling til det videre arbejde med forløbsfacilitatorer og finansieringen heraf.

Regionshuset bistår med sekretariatsfunktion i forbindelse med planlægning af temadagen.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 7: Tværsektorielle indsatser 2015

12-001359

Bilag

Forslag til tværsektorielle indsatser 2015

Tværsektorielle indsatser 2015 - budgetforslag

Tværasektorielle indsatser 2015

sagsfremstilling

7. Tværasektorielle indsatser 2015

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2296874

Resume

På baggrund af drøftelser mellem kommuner, region og almen praksis fremlægges forslag til ramme for tværasektorielle indsatser 2015.

Det foreslås, at der særligt fokuseres på implementering og udmøntning af sundhedsaftalen

Sagsfremstilling

På styregruppens seneste møde, 11. april 2014, blev det besluttet at nedsætte en mindre arbejdsgruppe med det formål at udarbejde af et fælles oplæg til tværasektorielle indsatser 2015.

Samarbejde vedr. tværasektorielle indsatser 2015

Økonomiforhandlingerne mellem regeringen og region/kommuner pågår og det forventes, at der også i 2015 prioriteres midler til fælles tværasektorielle patientnære tilbud i 2015.

På møde i sundhedskoordinationsudvalget 6. maj 2014 tilkendegav de kommunale medlemmer, at tiden endnu ikke er moden til at pulje midler. Kommunerne ønskede at fastholde, at de hver især byder ind i forhold til deltagelse i indsatser igangsat under den tværasektorielle pulje med udgangspunkt i den enkelte kommunes behov i forhold til de overordnede målsætninger.

Det nuværende samarbejde omkring prioriteringen af tværasektorielle indsatser foreslås fortsat, hvor regionen finansierer projektledelse, analysearbejde og øvrig regional deltagelse, mens den kommunale medfinansiering består af at deltagende kommuner finansierer kommunal deltagelse.

Nærmere rapporteringskrav vedr. fælles finansiering af de patientnære tilbud i relation til økonomiaftalerne afventes.

Budgetforslag 2015

Det foreslås, at de regionale midler, som ikke er øremærkede til igangværende projekter, afsættes til en samlet ramme med formålet *implementering af sundhedsaftalen*.

Der er foreslået en række indsatsområder til understøttelse af implementering af sundhedsaftalen, der bør kvalificeres og prioriteres på baggrund af behandlingen af det samlede udkast til sundhedsaftalen og de udviklingsområder, der er defineret heri.

Derudover er der på nuværende tidspunkt gjort erfaringer med en række større eller mindre samarbejdsprojekter under den tværasektorielle pulje. Det foreslås, at der fokuseres på en generel udbredelse af de velfungerende indsatser til hele regionen.

Der er *vedlagt* uddybende notat vedr. de foreslåede indsatsområder samt forslag til budget 2015.

Videre proces

Det foreslås, at der udarbejdes uddybende beskrivelser af indsatser til understøttelse af implementering af sundhedsaftalen, herunder hvilke foranalyser og administrative tiltag, der kan igangsættes allerede i efteråret 2014. Det samlede materiale behandles på styregruppens næste møde 28. august 2014 mhp. en endelig prioritering af konkrete indsatser.

Økonomi

Regionsrådet har siden 2012 afsat en pulje til en styrkelse af kommunesamarbejdet på sundhedsområdet. Puljen forventes i 2015 at udgøre 38 mio. kr.

På baggrund af drøftelser med kommuner og praksissektoren beslutter Regionsrådet hvilke konkrete indsatser midlerne prioriteres til.

Den økonomiske ramme forudsættes fortsat uændret.

Der er dog opmærksomhed på, at denne kan ændre sig i forbindelse med de igangværende økonomiforhandlinger mellem Regeringen og hhv. KL og Danske Regioner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. styregruppen drøfter forslag til indsatser i 2015
2. styregruppen drøfter videre proces for indsatser 2015

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler beslutter den videre proces.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 7

Styregruppen drøftede det vedlagte materiale. Der arbejdes videre med de beskrevne forslag til indsatser i 2015 med opmærksomhed på, om økonomiaftalerne får betydning for den fremadrettede proces.

Tværasektorielle indsatser 2015 drøftes på styregruppens næste ordinære møde.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 8: Årsrapport vedr. tværsektoriel patientsikkerhed

12-001345

Bilag

Årsrapport fra den tværsektorielle patientsikkerhedsgruppe

Årsrapport vedr. tværsektoriel patientsikkerhed

sagsfremstilling

8. Årsrapport vedr. tværsektoriel patientsikkerhed

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2295309

Resume

Styregruppen forelægges årsrapport for det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet årsrapport for det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde. Rapporten er udarbejdet i samarbejde med Patientsikkerhedsenheden i Region Sjælland og de øvrige samarbejdsparter i Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe.

Den tværsektorielle patientsikkerhedsgruppe er nedsat i forbindelse med sundhedsaftalen 2010-2014 og refererer til Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Årsrapporten for 2013 afdækker det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde i det forgangne år. Rapporten beskriver antallet af rapporterede utilsigtede hændelser fordelt på sektorer og sammenligner med tendensen i 2012. Endvidere beskrives udviklingen i arbejdet med de tværsektorielle utilsigtede hændelser, bl.a. gennem beskrivelser af tiltag foretaget på baggrund af det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde. Afslutningsvis præsenteres fremadrettede indsatsområder.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Den administrative styregruppe tager årsrapporten til efterretning.

Sagen afgøres af Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 8

Styregruppen tog årsrapporten til efterretning.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 9: Projekt "Unge med erhvervet hjerneskade - en styrket indsats"

12-001340

Bilag

"Unge med erhvervet hjerneskade - en styrket indsats" - midtvejsevaluering

Projekt "Unge med erhvervet hjerneskade - en styrket indsats"

sagsfremstilling

9. Projekt "Unge med erhvervet hjerneskade - en styrket indsats"

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2298849

Resume

Region Sjælland har via ministerielle puljemidler etableret "Center for Neurorehabilitering for Unge". Centret skal være bindeled mellem sektorerne mhp. styrkelse af rehabiliteringsindsatsen for unge på 15-30 år. Der er et udbredt tværregionalt samarbejde med oprettelse af kvalitetsdatabase samt en økonomisk evaluering. Via samarbejde med RUC tilknyttes et ph.d. stipendium til projektet.

Sagsfremstilling

Folketinget har tidligere besluttet, at de vil styrke indsatsen for unge på 15-30 år med erhvervet hjerneskade. I den forbindelse fik Region Sjælland i foråret 2013 bevilget midler til projekt "Unge med erhvervet hjerneskade – en styrket indsats". Region Sjælland har valgt at anvende midlerne til at oprette "Center for Rehabilitering for Unge" (CNU) ved Neurologisk Afdeling, Næstved Sygehus. Centrets opgave er:

- At styrke den tværfaglige udredning og opfølgning af unge mellem 15-30 år med erhvervet hjerneskade.
- At styrke den tværfaglige udredning og opfølgning af unge, hvor der primært ikke har været mistanke om hjerneskade, men som siden har udviklet symptomer, som kan være senfølger til en hjerneskade
- Rådgivning af almen praksis, kommuner samt de unge og deres pårørende i forhold til deres fremtidige muligheder.

Centret åbnede officielt den 8. november 2013. Centrets opgaver i forhold til indlagte patienter på andre afdelinger er at samarbejde, planlægge, prioritere og revurdere og justere rehabiliteringsindsatsen i fællesskab med den unge, dennes pårørende samt relevante eksterne samarbejdspartnere. Formålet er, at der udarbejdes handleplaner, som udmønter sig i relevante rehabiliteringsforanstaltninger.

I forhold til nyhenviste patienter er CNU's opgaver at foretage udredning af de henviste patienter for at vurdere, om den enkelte patients symptomer skyldes en erhvervet hjerneskade. Hvis det er tilfældet, foretages en tværfaglig vurdering, og deres ydes rådgivning og vejledning om det videre rehabiliteringsforløb.

Det er både praktiserende læger, sygehuse og de kommunale hjerneskadekoordinatorer, der kan henvise patienter til CNU.

Der er etableret et netværk mellem de kommunale hjerneskadekoordinatorer og de fagpersoner, som er tilknyttet CNU, herunder også ledelse ved Neurologisk Afdeling, Næstved/Slagelse Sygehus. Der er desuden nedsat en tværsektoriel følgegruppe med repræsentanter fra de relevante patientforeninger.

På nationalt plan er der etableret et samarbejde på tværs af regionerne, der har resulteret i, at regionerne i fællesskab har udarbejdet et fælles spørgeskema til patienter og pårørende. Der er indgået aftaler om at anvende de samme test til at bedømme patienternes kognitive og fysiske formåen. Regionerne har udarbejdet fælles indikatorer og har ansøgt Sundhedsstyrelsen om at oprette en kvalitetsdatabase inden for området.

I den oprindelige projektansøgning til ministeriet blev det nævnt, at der var et ønske om at tilknytte et ph.d. stipendium til projektet. Der forelå på det tidspunkt ikke noget oplæg til omdrejningspunktet for ph.d. stipendiet, ligesom det ikke var med i det oprindelige budget. Der er nu under forudsætning af, at ministeriet godkender det, indgået en aftale med Roskilde Universitets Institut for Kommunikation om et tre-årigt ph.d. stipendium om et aktionsforskningsprojekt, hvor relevante fagpersoner, patienten og pårørende inddrages som deltagere i en fælles vidensproduktions- og forandringsproces. Målet med forandringsprocessen er at fremme dialogiske kommunikationsprocesser i centrets arbejde på tværs af fagligheder og sektorer med sigte på yderligere at kvalificere rehabiliteringsforløb for unge gennem koordination og kontinuitet i alle involveredes handlinger. De involverede aktører skal indgå som medforskere mhp. at skabe ny viden og konkrete forandringer, som er meningsfulde for alle involverede aktører.

Mindst tre regioner (Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Sjælland) har ønsket at gå sammen om at lave en økonomisk evaluering af de regionale projekter. Evalueringen skal udføres af seniorrådgiver, cand. polit.,

ph.d. Marie Kruse, Syddansk Universitet. Den endelige projektbeskrivelse for dette projekt foreligger endnu ikke. Det er foreløbigt planen, at der for alle cpr.-numre i studiet hentes data fra sundhedsregistrene (LPR, Sygesikringsregistret, Lægemedeldatabasen), data vedr. hjemmehjælp og genoptræning i kommunalt regi og data vedr. overførselsindkomster og arbejdsmarkedstilknytning (DREAM-databasen). Data vedr. øvrige ydelser under Serviceloven til voksne (f.eks. hjemmesygepleje) findes p.t. ikke i nationale registre, men kan fås fra kommunale registre. Data opgøres, når patienterne/borgerne kommer ind i projektet og efter et år.

Økonomi

Projektet, inkl. ph.d. stipendium og økonomisk evaluering finansieres via projektmidler.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftaler tager orienteringen til efterretning.
2. Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftaler anbefaler at kommunerne deltager aktivt i aktionsforskningen i forbindelse med ph.d. stipendiet, samt bidrager til indsamling af kommunale data i forbindelse med den økonomiske evaluering.

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 9

De kommunale medlemmer af styregrupper videregav, at kommunerne er positive overfor de beskrevne indsatser, men der er behov for et mere konkret overblik over, det kommunale ressourcetræk i forbindelse med aktionsforskningen og den økonomiske evaluering.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 10: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

12-001340

Dagsorden til Sundhedskordinationsudvalget

sagsfremstilling

10. Dagsorden til Sundhedskordinationsudvalget

Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler Brevid: 2298161

Resume

Der fremlægges forslag til dagsorden til Sundhedskordinationsudvalgets møde 18. juni 2014.

Sagsfremstilling

Følgende punkter foreslås til dagsordenen til Sundhedskordinationsudvalgets møde 18. juni 2014:

- På vej mod sundhedsaftale 2015-2018 - 2. udkast
- Slutrapport - Projekt for styrket ledelse af forløbsprogrammer

Indstilling

Administrationen indstiller, at styregruppen tager stilling til dagsorden til Sundhedskordinationsudvalgets møde 18. juni 2014.

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 10

Ad: På vej mod sundhedsaftale 2015-2018

Vision, strategi og uddybende afsnit omkring sammenhæng og effekt videre til behandling i Sundhedskordinationsudvalget.

Afsnittene tværgående temaer og de obligatoriske indsatsområder afventer en yderligere bearbejdning.

Ad: Slutrapport – Projekt for styrket ledelse af forløbsprogrammer

Der gives en kort orientering om projektets gennemførelse og videre proces.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 11: Gensidige orientering

12-001340

Bilag

Rapport: Kvalitet i akutfunktioner i den kommunale hjemmesygepleje

Gensidige orientering

sagsfremstilling

Møde i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler i Region Sjælland

Tirsdag den 27. maj 2014 kl. 18:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

11. Gensidig orientering

Regeringens handlingsplan for psykiatrien

Regeringen har udarbejdet handlingsplanen *Ligeværd – nyt fokus for indsatsen for mennesker med psykiske lidelser*, der skal styrke indsatsen over for mennesker med psykiske lidelser og sætte et nyt fokus for psykiatrien, hvor udgangspunktet er ligeværd. Regeringen foreslår at investere 1,6 milliarder kroner i en bedre indsats, og indkalder nu satspuljepartierne til forhandlinger.

Handlingsplanen kan ses her: http://im.dk/Aktuelt/Nyheder/Psykiatri/2014/Maj/~media/Files%20-%20Publikationer_i_pdf/2014/Ligevaerd-psykiatriplan-maj-2014/Psykiatri_handlingsplan-netudgave.ashx

Kvalitet i akutfunktioner i den kommunale hjemmesygepleje

Som led i den "Fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient" har Sundhedsstyrelsen udarbejdet faglige anbefalinger for kvaliteten i kommunale akutfunktioner på sygeplejeområdet, herunder defineret nødvendige sundhedsfaglige kompetencer samt beskrevet samarbejdet mellem kommunale medarbejdere og behandlingsansvarlige læger i almen praksis og på sygehuse.

Formålet med anbefalingerne er at understøtte kvalitet og patientsikkerhed i akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Anbefalingerne kan bidrage til planlægningen og udviklingen i de kommuner, der ønsker at etablere akutfunktioner samt for kommuners og regioners udarbejdelse af sundhedsaftaler. Anbefalingerne omhandler rammerne dels for tilrettelæggelsen af akutfunktionen og dels for det konkrete samarbejde mellem akutfunktionen og de alment praktiserende læger og sygehuslæger.

Rapporten omfatter anbefalinger i forhold til:

- Tilrettelæggelse af akutfunktioner
- Ansvar og samarbejde
- Uddannelse og kompetencer
- Kvalitetssikring og – opfølgning
- Udstyr og medicin

Rapporten Kvalitet i akutfunktioner i den kommunale hjemmesygepleje er *vedlagt*.

Resultater fra puljen til en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom (kronikerpuljen)

Sundhedsstyrelsen har sammenfattet resultater og erfaringer fra kommuner og regioners puljeprojekter om en forstærket indsats for patienter med kroniske sygdomme og angiver samtidig anbefalinger for den fortsatte indsats. Sammenfatningen viser, at kommuner og regioner alle har arbejdet med forløbsprogrammer for KOL, diabetes og hjerte-kar-sygdomme. Projekterne har haft fokus på rehabilitering og sygdomsspecifik patientuddannelse, tværsektorielt samarbejde og forskellige former for kompetenceudvikling.

Sundhedsstyrelsen har samtidig med sammenfatningen udarbejdet oversigter over projekterne og udvalgte emneord, der beskriver projekternes indsatsområder. Sammenfatningen og oversigten over projekterne skal bidrage til at give kommuner og regioner et overblik over de gennemførte tiltag. Formålet er at vidensdele på tværs og finde inspiration til det fortsatte arbejde på området.

Sammenfatningen supplerer puljeprojekternes egne slutrapporteringer og evalueringer samt den tematiske evaluering på tværs af udvalgte temaer blandt puljeprojekterne, som er udarbejdet af Implement Consulting Group i januar 2013 på opdrag af Sundhedsstyrelsen.

I perspektiveringen angiver Sundhedsstyrelsens Styregruppe for kronisk sygdom sine anbefalinger for den fortsatte

indsats for patienter med kronisk sygdom i Danmark og peger på strategisk vigtige indsatsområder som implementering, stratificering, patientuddannelsesprogrammer, forløbskoordinering, borger-/ patient- og pårørendeinddragelse samt it-understøttelse med henblik på kvalitetssikring, konsolidering og videreudvikling af indsatserne.

Slutrapportering og uddybende materiale kan ses her:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/resultater-fra-puljen-til-en-forstaerket-indsats-for-patienter-med-kronisk-sygdom>

Pulje: Tidlig indsats i forhold til sårbare gravide

Kommuner og regioner inviteres til i fællesskab at søge om midler til udvikling af den tidlige indsats i forhold til sårbare gravide. Midlerne kan søges til projekter målrettet sårbare gravide, hvor et tværfagligt og tværsektorielt team, som er forankret i den kommunale sundhedsplejeordning, yder en tidlig indsats med henblik på at ruste de kommende forældre til at mestre at blive forældre, og som kan løfte de sårbare gravides kompetencer i forhold til sund livsstil og sundhedsvaner i graviditeten.

Målgruppen for projekterne er gravide, der kan identificeres inden for svangreomsorgens niveau 3, som beskrevet i "Anbefalinger for svangreomsorgen" (Sundhedsstyrelsen 2013).

Midlerne er en del af regeringens sundhedspolitiske udspil "Mere borger, mindre patient". Sundhedsstyrelsen administrerer puljen, som udgør 40,0 mio. kr. i perioden 2014-2017. Heraf er reserveret 500.000 kr. til evaluering. Ansøgningsfrist er 12. juli kl. 12.00.

Udmøntningsmaterialet, ansøgningsskema samt vejledning til ansøgningsskema kan findes her:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/puljer-og-projekter/2014-2017/midler-fra-sundhedspolitisk-udspil-til-saarbare-gravide.aspx>

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 11

Ansøgningsfristen til *Pulje: Tidlig indsats i forhold til sårbare gravide* er **8. juli kl. 12** og ikke 12. juli, som angivet.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 12: Eventuell

12-001340

Eventuelt

sagsfremstilling

Møde i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler i Region Sjælland

Tirsdag den 27. maj 2014 kl. 18:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

12. Eventuelt

Næste ordinære møde i Den administrative styregruppe for sundhedsaftalen afholdes **28. august 2014 kl. 14.00-16.00** i regionshuset, mødelokale 10, med kommunalt formøde kl. 13.00-18.00 i mødelokale 5 og regionalt formøde kl. 12.30-14.00 i mødelokale 4.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler tirsdag den 27. maj 2014, pkt. 12

Styregruppen besluttede at afholde et ekstraordinært møde med fokus på gennemgang af sundhedsaftalen inden aftalen sendes i høring.

Sekretariatet sender indkaldelse, når dato er fastlagt.

Claus Thykjær, Svend Tabor, Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Michael Werchmeister deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.