

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 04-03-2013

Mødedato Mandag d. 04. marts 2013 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Gensidig orientering.....	5
TEMA: Videokonferencer - og status for IT-handleplanen.....	8
Kommunernes fælles politiske målsætninger på sundhedsområdet.....	10
Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde i 2013.....	12
Tværasektorielle indsatser på sundhedsområdet.....	14
Forløbskoordination - Handleplan for den ældre medicinske patient.....	16
Orientering om ADHD-konference.....	18
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001346

sagsfremstilling

1

. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1565665

Mødet i Sundhedskoordinationsudvalget finder sted i Holbæk Kommune. Det giver mulighed for, at Udvalget kan få demonstreret, hvordan en udskrivningskonference foregår via videokonference-teknologi.

Formanden for udviklingsgruppen for IT og Kommunikation under Sundhedsaftalen Jens Henning Rasmussen vil introducere videokonference-projektet (se IT-sag, nr. 4.)

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 1

Dagsordenen blev godkendt.

Niels Ulrich Holm og Anders Vestergaard Madsen blev budt velkommen som nye medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen, Johan Ludvig Reventlow og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001346

sagsfremstilling

2

. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1565669

Referat af Sundhedskoordinationsudvalgets den 11.december 2012 kan ses her:

<http://www.regionsjælland.dk/dagsordener/dagsordener2012/Sider/default.aspx?Aar=2012&DagsordenID=4670>

Referatet *vedlægges* dagsorden som bilag.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 2

Referatet blev godkendt.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen, Johan Ludvig Reventlow og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Referat af møde i Sundhedskoordinationsudvalget 11.12.2012

Punkt 3: Gensidig orientering

12-001340

sagsfremstilling

Møde i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland

Mandag den 4. marts 2013 kl. 14:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

3. Gensidig orientering

Tilsagn om støtte til ansøgningen *Unge med erhvervet hjerneskade – en styrket indsats*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har givet tilsagn om bevilling til Region Sjællands ansøgning til puljen. Formålet med projektet er at styrke:

1. den tværfaglige udredning og opfølgning af unge mellem 15-30 år med erhvervet hjerneskade, der har været indlagt på et sygehus,
2. 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,
3. rådgivning af almen praksis, kommuner samt de unge og deres pårørende i forhold til fremtidige muligheder.

Målgruppen er unge med erhvervet hjerneskade som følge af

- traumatisk hjerneskade,
- diffus hjerneskade af anden årsag,
- infektioner i centralnervesystemet
- tumor i hjernen
- apopleksi
- intrakranielle blødninger
- vedvarende følger efter ovenstående diagnoser, diagnosticeret af en neurolog.

Unge med følger efter en hjernerystelse er altså ikke omfattet af projektet.

Der oprettes et tværfagligt specialistteam, som skal sikre god overlevering og opfølgning af patienterne ved sektorovergange efter indlæggelse. Teamet skal sikre den gode kommunikation til kommunen ved udskrivelsen og bistå kommunen i den tidlige fase med undervisning og oplæring af det kommunale team samt eventuelt supervision.

Der skal sættes fokus på opsporing, information og vejledning til almen praksis i forhold til henvisning af patienter, hvor man mistænker følger efter tidligere hjerneskade. Herudover skal udarbejdes informationsmateriale til patienter og deres pårørende samt informationsmateriale til fagpersoner i de forskellige sektorer.

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen skal der udarbejdes tværregionale indikatorer, som projekterne kan monitoreres og evalueres ud fra. Ministeriet har bedt om en uddybende beskrivelse af, hvordan bl.a. samarbejdet med kommunerne vil foregå. Der er – efter dialog med kommunerne - indsendt en revideret projektbeskrivelse.

Betinget tilsagn om støtte til ansøgning vedr. subakutte/akutte tilbud

Region Sjælland har indsendt ansøgning om tilskud til projekt om styrkelse af samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis vedr. subakutte/ akutte tilbud - Den ældre medicinske patient: **Optimering af akutindsatsen omkring Roskilde**

Sygehus. Ansøgningen er imødekommet med en bevilling på 4,5 mio. kr. fra Sundhedsstyrelsen, men tilsagnet er dog givet under forudsætning af, at der kan indgås aftale med de praktiserende læger, og der er derfor iværksat dialog med ny formand for PLO, Niels Ulrich Holm. Der er indsendt en revideret ansøgning den 31. januar 2013.

Projektet vil foregå i et samarbejde mellem Roskilde Sygehus (Geriatrisk Afdeling og Medicinsk Afdeling), og Roskilde og Greve kommuner. Formålet med hovedprojektet er at undersøge, om et tilbud om hurtigere overgang til behandling i primær sektor er sikkert, økonomisk rentabelt og forbundet med øget kvalitet for patienterne. Planen er at etablere kommunale akutpladser med mulighed for mere intensiv overvågning og behandling end på almindelige aflastningspladser. På grund af den sparsomme evidens for akutstuer/akutpladser, planlægges projektet tilrettelagt som et randomiseret studie. Henvisningen skal ske fra den akutte diagnostiske enhed på Roskilde Sygehus. Målgruppen er medicinske patienter over 65 år.

Implementering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation ifm. kræft

Implementeringsplanen følges. Værktøjer til brug for implementering er under udarbejdelse, og der er taget initiativ til at samarbejde med Region Hovedstaden om fælles modeller samt koordinering med lignende arbejde i regi af København syd-samarbejdet (Greve, Køge, Solrød og Stevns kommuner).

Sundheds-topmøde

KKR-Sjællands formandskab og Region Sjælland har aftalt at afholde et **Sundheds-topmøde** med fokus på kvalitet og patientforløb. Arrangementet afholdes mandag den 27. maj 2013 eftermiddag/aften. Sæt kryds i kalenderen.

Kickoff for Broen til Bedre Sundhed

Broen til bedre sundhed – fokus Lolland-Falster holder kickoff fredag den 3. maj 2013 kl. 9-16.30 med deltagelse af Sundhedsminister Astrid Krag. Region Sjælland er initiativtager til programmet, men det udvikles og implementeres i partnerskab med Lolland og Guldborgsund kommuner, Nykøbing Falster Sygehus, Psykiatrien Region Sjælland, de almen praksis og det lokale erhvervsliv.

Formålet med kickoff-arrangementet er at præsentere nye mulige løsninger på de sociale og sundhedsmæssige udfordringer i yderområderne. På programmet er en række lokale cases og forskningsmæssig viden fra ind- og udland. Arrangementet skal inspirere til nye veje i indsatserne til sikring af lighed i sundhed. Målgruppen er samarbejdspartnere fra ind- og udland.

Høreapparatområdet

Pr. 1. januar 2013 har regionerne overtaget ansvaret for høreapparatbehandling, og regionen er i fuld gang med at udmønte beslutningen. Der er dog stadig snitflader til kommunerne, som skal på plads.

Frivilligpolitik

I regionens seneste budgetaftaler har der været et politisk ønske om at styrke samarbejdet med frivillige. Der arbejdes pt. på et forslag til en regional frivilligpolitik med fokus på at videreudvikle ordninger, hvor frivillige indgår i opgaver, der supplerer det sundhedsprofessionelle arbejde. Arbejdet følges af regionens Kontaktforum for brugere af sundhedsvæsenet. Mange kommuner har desuden frivilligcentre.

(U)lighed i sundhed

Region Syddanmark inviterede til national konference den 24. januar 2013 med titlen *Ulighed i sundhed for mennesker med en sindslidelse og ulighed i sundhed på grund af køn*: <http://www.regionsyddanmark.dk/wm407249>

Konferencen er en årlig tilbagevendende begivenhed, som Region Sjælland får opgaven med at gennemføre primo 2014.

Økonomi-temadag

Udviklingsgruppen vedr. Økonomi og sundhedsdata har afholdt temadag om erfaringsudveksling den 23. januar 2013. Interesserede i program og oplæg fra dagen kan henvende sig til Anne Rhein-Knudsen (ARK@regionsjaelland.dk).

Konferencemateriale

Se materiale fra KL's årlige Sundhedskonference den 15. januar 2013 med overskriften *Fælles retning i det nære sundhedsvæsen* her: <http://www.kl.dk/sundhedskonference2013>

Kommende arrangementer

Store Praksisdag

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget inviterer til Store Praksisdag lørdag den 16. marts 2013 kl. 8.15 – 17.30 på Sørup Herregård ved Ringsted. Store Praksisdag er en fælles uddannelsesdag primært for praktiserende læger, men også deres samarbejdspartner i region og kommuner. Derfor er der reserveret ca. 20-30 pladser til kommunerne og regionen. I år vil temaet være den ældre patient. Program kan ses her:

http://www.regionsjælland.dk/Sundhed/uddannelse/sapp/Documents/Program%20Store%20Praksisdag%202013_18_02_2013.pdf

- KL's Handicap- og Psykiatrikonference den 11. november 2013 i Kolding
- KL's Sundhedskonference den 21. januar 2014 i Kolding

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 3

Betinget tilsagn om støtte til ansøgning vedr. subakutte/akutte tilbud

Repræsentanterne for de praktiserende læger var positive over for projektet og oplyste, at der pågår en dialog for at få indgået de nødvendige aftaler.

Høreapparatområdet

Siden overdragelsen af høreapparatområdet har regionen haft løbende kontakt med kommunerne vedr. bl.a. batteriudlevering. Regionen har også haft møder med de tre specialcentre mhp. afdækning af snitflader hertil.

Primo januar er der etableret en hjemmeside hos nuværende leverandør, hvor borgeren selv kan bestille batterier og få dem leveret til bopælen, som regionen betaler. Nogle kommuner har valgt at bibeholde deres udleveringssteder af batterier. Her er det aftalt, at de bestiller via regionens leverandør, som afregner direkte med regionen.

Det er besluttet, at regionen fremadrettet skal have én indgang for borgere, som ansøger om høreapparat eller genudlevering.

Der er fortsat snitflader mellem kommunerne og regionen, som skal afdækkes, bl.a. vedr. Servicelovens bestemmelser om hørepädagogisk bistand herunder udlevering af øvrige hjælpemidler til hørehæmmede (fortsat kommunal opgave) og de nye bestemmelser omkring bevilling af høreapparater (nu regionens opgave). Løsning af dette aftales i dialog med kommunerne.

(U)lighed i sundhed

Kirsten Devantier kunne varmt anbefale konferencen og materialet herfra.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen, Johan Ludvig Reventlow og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 4: TEMA: Videokonferencer - og status for IT-handleplanen

12-001340

sagsfremstilling

4. TEMA: Videokonferencer - og status for IT-handleplan

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1979357

Resume

Videokonferenceprojekt og -teknologi præsenteres. Der vedlægges desuden en status for IT-handleplanen.

Sagsfremstilling

Videokonferencer

Det overordnede mål med videokonference-projektet er, at sygehuse og kommuner har mulighed for og anvender videokonferencer i det sundhedsfaglige samarbejde. Finansieringen fra puljen til styrket kommunesamarbejde har muliggjort en fremskyndelse af dette initiativ. Det gives økonomisk tilskud til dækning af startomkostningerne, så det sikres, at alle kommuner har lokale tekniske infrastrukturer for at kunne deltage.

Initiativet er fokuseret på samarbejdet omkring udskrivningssituationen og den kommunale visitationsaktivitet omkring hjemsendelser fra sygehuse til plejehjem, beskyttede boliger eller eget hjem. Men den tekniske løsning vil kunne anvendes i alle dele af det tværgående samarbejde samt i andre sammenhænge - som f.eks. anvendelse af teletolkning til kommunikation mellem sundhedspersonale og borgere uden tilstrækkelige sprogkunderskaber.

Plan for implementeringsproces:

Jan./feb./mar. 2013: Installation og test af videokonference udstyr

- sygehusafsnit

Feb./mar. 2013: 'Hul-igennem-test' af videokonference udstyr

- kommuner til sygehus

Feb. 2013: Pilottest af videokonference af udskrivningssituation mellem Holbæk sygehus (afd. 43.4) og Holbæk Kommune

Feb./mar. 2013: Gennemføre uddannelse af videokonference udstyr

- sygehusafsnit

Mar. 2013: Gennemføre uddannelse af videokonference-udstyr

- kommuner

Apr. 2013: Opstarte af udskrivning via videokonference

Udvalget vil få demonstreret, hvordan en udskrivningskonference foregår ved hjælp af videokonference-teknologi og vil få præsenteret projektet om videokonferencer (IT-handleplanens initiativ 5).

IT-handleplanen – statusoversigt

Der fremlægges på hvert møde en *vedhæftet* oversigt med status for de enkelte delprojekters fremdrift.

Initiativ 1 om kommunernes indlæggelsesvar

overflødiggøres efterhånden af aktiviteterne i initiativ 3 – forløbsmeddelelser – fordi de kommunale indlæggelsesrapporter returnerer den samme information.

Initiativ 2 om anvendelse af Medcoms korrespondencemeddelelser er udsat til at følge efter initiativ 3, som forventes at dække behovene for den tværgående kommunikation mellem kommuner og sygehuse omkring fælles borger-/patientgrupper.

Ifm. initiativ 11 om elektroniske genoptræningsplaner er alle kommuner nu med i modtagelsen af de elektroniske Genoptræningsplaner. Initiativet kan dermed erklæres afsluttet.

IT-projekterne er generelt i fornuftig fremdrift, men der er fortsat behov for opmærksomhed på tilslutning og implementering.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Behandling i Administrativ styregruppe den 6. februar 2013

Styregruppen godkendte lukning af initiativ 1 og 2 samt afslutning af initiativ 11.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter IT-status.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 4

IT-projekter Jens Henning Rasmussen (Koncern IT/Region Sjælland) samt Visitator Kenneth Trasbo og Visitator Lene Bøgild Hansen, begge fra Holbæk Kommune, præsenterede videokonference-projektet og demonstrerede forløbet af en udskrivningskonference med en sygehusafdeling for udvalget.

Udvalget var glade for at få et indblik i, hvordan videokonference-teknologien kan bruges i det tværsektorielle samarbejde.

De praktiserende læger savnede at få del i de udførlige oplysninger, der udveksles mellem sygehuset og kommunen imf. en udskrivelse, ikke mindst hvis det drejer sig om skrøbelige patienter.

Psykiatrien indgår pt. ikke i videokonference-projektet, fordi der her er særlige tekniske udfordringer i kommunikationen mellem Psykiatrien og de kommunale socialpsykiatrier. Der vil blive arbejdet videre med at løse udfordringerne på psykiatri-området.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen, Johan Ludvig Reventlow og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

IT-handleplan - statusoversigt

Punkt 5: Kommunernes fælles politiske målsætninger på sundhedsområdet

12-001346

sagsfremstilling

5

. Kommunernes fælles politiske målsætninger på sundhedsområdet

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1986780

Resume

Der orienteres om kommunernes forslag til fælles politiske målsætninger på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Kommunerne har udarbejdet *vedhæftede* forslag til fælles politiske målsætninger på sundhedsområdet. Sigtet med målsætningerne er ”at skabe et fælles grundlag for kommunernes samarbejde med regionen, herunder hvilke standarder og indsatser kommunerne og regionen gensidigt kan forvente. Der er formuleret følgende fem konkrete politiske målsætninger:

1. Kommunerne skal aflaste sygehusene ved at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
2. Alle kommuner skal have tilbud til kronisk syge
3. Alle kommuner skal implementere en fælles kvalitetsmodel for det tværfaglige samarbejde om komplekse genoptræningsopgaver
4. Alle kommuner skal arbejde med systematisk ledelsesinformation på sundhedsområdet
5. Alle kommuner skal indgå i det tværsektorielle samarbejde med Region Sjælland og almen praksis om optimering af indsatsen på psykiatriområdet.

De 5 målsætninger er i proces og forelagt KKR-Sjælland primo februar, inden de sendes til behandling i de enkelte kommuner. Primo april forelægges målsætningerne for KKR til endelig godkendelse.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Behandling i Administrativ styregruppe den 6.februar 2013

Styregruppen drøftede forslag til kommunale politiske målsætninger på sundhedsområdet. Der var enighed om, at målsætningerne spiller fint sammen med intentionerne i Sundhedsaftalen og bag regionens puljer til styrkelse af kommunesamarbejdet samt med visionerne for det nære og det hele sundhedsvæsen. Implementeringen af målsætningerne skal integreres i igangværende initiativer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget tager forslag til kommunale målsætninger til orientering.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 5

Udvalget drøftelse forslag til fælles kommunale målsætninger på sundhedsområdet.

De kommunale repræsentanter orienterede om, at der er bred opbakning bag målsætningerne i kommunerne.

Blandt kommentarer var følgende:

- Kommunerne blev opfordret til at undersøge, om det er de samme kommuner der har vanskeligt ved at indfri de foreslåede målsætninger.
- De praktiserende læger opfordrede kommunerne til at supplere målsætningerne om at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser med ambitiøse sundhedspolitiske målsætninger inden for bl.a. KRAM-området (Kost-rygning-alkohol-motion).

Kommunerne tog opfordringen om at sikre tilslutning til opfyldelse af målsætningerne blandt alle kommuner ad notam.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen, Johan Ludvig Reventlow og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Kommunernes fælles politiske målsætninger på sundhedsområdet

Punkt 6: Sundhedskordinationsudvalgets arbejde i 2013

12-001340

sagsfremstilling

6. Sundhedskordinationsudvalgets arbejde i 2013

Sundhedskordinationsudvalget Brevid: 1979354

Resume

Vi tager hul på et nyt arbejdsår om Sundhedsaftalen. Der lægges op til en drøftelse af strategi og målsætninger for arbejdet i Sundhedskordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

I Region Sjælland er der fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Med de afsatte puljer i hhv. 2012 og 2013 arbejdes der med at optimere patientforløb gennem afprøvning af bl.a. nye samarbejdsmodeller.

Sundhedsaftalen indeholder nogle klare politiske visioner og konkrete målsætninger. I 2013 skal opnåede resultater og udestående identificeres, og perspektiver for det fremtidige samarbejde skal indgå i udarbejdelsen af næste generation Sundhedsaftale.

Implementering, konsolidering og effekt

En lang række initiativer er igangsat løbende. Der skabes overblik over igangværende og afsluttede aktiviteter. Det sikres, at initiativerne implementeres og følges op; desuden afdækkes relevante snitflader mellem initiativer, gode såvel som dårlige erfaringer nyttiggøres, og effekterne synliggøres.

Der er behov for at sikre og styrke implementeringsarbejdet af de forløbsprogrammer, som er udarbejdet i samarbejde mellem regionen, kommunerne og almen praksis. Der er brug for erfaringsudveksling mellem sektorerne, så de mange initiativer føder ind til en fælles værktøjskasse. Indsamling af relevante data rummer særlige udfordringer, der skal håndteres.

Profilering og synliggørelse af initiativer

Kommunikationsindsatsen styrkes omkring udvalgte områder. Patienter/borgere, samarbejdspartnerne og medarbejdere i de forskellige sektorer og samarbejdsfora kender til initiativer og opnåede resultater i samarbejdet.

Status på og perspektiver i det fremtidige samarbejde

I *vedlagte* bilag gøres status på realiseringen af den politiske handleplan for Sundhedsaftalen. I 2013 tages hul på processen frem mod udarbejdelse af 3.generation Sundhedsaftale med en ramme-skitse for arbejdet frem mod færdiggørelse primo 2015.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Behandling i Administrativ styregruppe den 6. februar 2013

Styregruppen besluttede at sætte fokus på *implementering og konsolidering* af igangsatte udviklingsinitiativer, at gøre *forløbsprogrammer* til et særligt indsatsområde, og at arbejde med at skabe *større synlighed* om sundhedsaftale-samarbejdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget godkender

1. fokus på *implementering og konsolidering* af igangsatte udviklingsinitiativer

2. at *forløbsprogrammer* bliver et særligt indsatsområde i 2013

3. at der skabes *større synlighed* om sundhedsaftale-samarbejdet.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 6

Udvalget godkendte de foreslåede fokusområder for udvalgets arbejde i 2013.

Udvalget ønskede en status på det tværsektorielle samarbejde om hjælpemiddel-området på næste møde.

Vedr. kommentarer til status på den politiske handleplan:

- Udvalget ønskede desuden en orientering om status for indgåelse af evt. samarbejdsaftale om koordination ifm. tidlig udskrivelse efter fødsel.
- Erfaringer fra arbejdet med *Broen til bedre sundhed - fokus Lolland-Falster* bør udbredes til øvrige dele af regionen.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen, Johan Ludvig Reventlow og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Skema med den politiske handleplan

Status på den politiske handleplan for Sundhedsaftalen 2010-2014

Punkt 7: Tværsektorielle indsatser på sundhedsområdet

12-001359

sagsfremstilling

7

. Tværsektorielle indsatser i 2012 og 2013

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1979353

Resume

Der præsenteres en status for tværsektorielle indsatser i 2012. Regionsrådet godkendte på sit møde den 10. januar 2013 forslag til tværsektorielle indsatser i 2013, og der fremlægges planer for igangsættelse af de enkelte indsatser samt proces for forslag til indsatser i 2014.

Sagsfremstilling

Status for de tværsektorielle indsatser i 2012 fremgår af *vedlagte* oversigt.

Regionsrådet godkendte på sit møde den 10. januar 2013 det samlede forslag til tværsektorielle indsatser i 2013. Omkring halvdelen af puljen er bevilget til projekter, der blev igangsat i 2012 og fortsætter ind i 2013 og evt. videre.

Der er nu beskrevet konkrete planer for, hvilken proces der igangsættes for de enkelte indsatser, som fremgår af *vedlagte* oversigt. For nogle af de fortsatte indsatser - dvs. igangsat i 2012 - er der ikke udarbejdet supplerende handleplaner for 2013; der er i stedet beskrevet en status i 2012-oversigten.

Sundhedskoordinationsudvalget vil løbende blive orienteret om fremdriften i de enkelte indsatser.

Proces for forslag til tværsektorielle indsatser i 2014

Det forventes, at Regionsrådet afsætter en pulje svarende til 2013, i budgettet for 2014. Der skal derfor udarbejdes et første bud på et forslag til prioriteter i 2014 i juni måned, som oplæg til budgetforhandlingerne i regionen. Forslaget fremlægges til drøftelse på møder i hhv. Den Administrative Styregruppe og i Sundhedskoordinationsudvalget inden sommer. Sundhedsudvalget indstiller et forslag til budgetforhandlingerne.

En række af de indsatser der er besluttet igangsat i hhv. 2012 og 2013 er foreslået videreført i 2014. Der er således disponeret knap 19 mio. kr. i 2014 til disse indsatser jf. budgetoversigt i bilag med 2013-forslag. Der resterer dermed en pulje på ca. 11 mio. kr. til nye indsatser.

Det blev i forbindelse med godkendelsen af forslag i 2013 besluttet, at multisygdom prioriteres som en hovedindsats i 2014. Det kunne ske ved at udpege **multisygdom** til overordnet paraply-tema for udmøntningen af den resterende del af puljen.

Optimal håndtering af multisygdom er en udfordring for det samlede sundhedsvæsen. De multisyge udfordrer vores tænkning, organisering og øger koordineringsbehov. En større indsats med fokus på multisygdom rummer muligheden for at arbejde med forskellige perspektiver – samarbejdsfladerne på tværs af sektorer, brugerinddragelse, forebyggelse, polyfarmaci osv. – samt muligheden for at bygge oven på og binde de allerede igangsatte indsatser sammen fx ift. de store kronikergrupper (forløbsprogrammer, KOL-kompetencecenter) og indsatser i forhold til sårbare ældre patienter samt for at arbejde med problematikker der går på tværs af somatik og psykiatri.

Sigtet med indsatsen skal fortsat være borger- og driftsnært, og med henblik på udbredelse i hele regionen.

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. I Budget 2013 har Regionsrådet således afsat en pulje på 30 mio. kr. til at fortsætte dette arbejde.

Behandling i Administrativ styregruppe den 6. februar 2013

Styregruppen tog orienteringen af status for 2012-indsatser og handleplanerne for 2013-indsatserne til efterretning.

Forslaget om multisygdom som hovedindsats i 2014 blev drøftet. Indsatsen skal tænkes ind i forlængelse af de allerede igangværende indsatser og bør tænkes sammen med forløbskoordination. Der bør desuden arbejdes på at udvikle modeller - i forlængelse af erfaringerne med KOL-kompetencecentret - for tværsektorielt samarbejde om de store kronikergrupper. Styregruppen nedsatte en tværsektoriel arbejdsgruppe til at udarbejde konkrete projektforslag.

Sundhedskoordinationsudvalget vil blive holdt løbende orienteret om gruppens arbejde.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget

1. tager orienteringen om status for 2012-indsatser til efterretning.
2. drøfter planerne for igangsættelse af tværsektorielle indsatser i 2013.
3. drøfter proces for forslag til 2014-indsatser.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 7

ad 1. Udvalget tog status for 2012-indsatserne til orientering.

ad 2. Udvalget drøftede planerne for igangsættelse af 2013-indsatser.

Vedr. opfølgende hjemmebesøg i Region Sjælland (6a): De praktiserende læger oplyste, at flere sygehuse ikke henviser patienter til opfølgende hjemmebesøg i øjeblikket. Administrationen følger op på sagen. Udvalget ønskede en orientering om status på fremdriften i indsatsen vedr. opfølgende hjemmebesøg på et kommende møde.

ad 3. Udvalget drøftede proces for forslag til 2014-indsatser og kunne anbefale denne.

Kirsten Devantier, Marie Stærke, Johan Ludvig Reventlow, Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Status på tværsektorielle indsatser 2012

Handleplaner for tværsektorielle indsatser i 2013

Punkt 8: Forløbskoordination - Handleplan for den ældre medicinske patient

12-001578

sagsfremstilling

8

. Forløbskoordination - Handleplan for den ældre medicinske patient

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1979355

Resume

Udmøntningen af initiativet om forløbskoordination i Region Sjælland præsenteres. Initiativet indgår i Den Nationale Handleplan for den ældre medicinske patient.

Sagsfremstilling

Baggrund

I regi af den *Fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient* er en af indsatserne fælles regionale-kommunale forløbskoordinationer til særligt svækkede ældre medicinske patienter. Planen kan ses her: http://www.sst.dk/~media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kronisk_sygdom/AeldreMedicinskePatient/FaellesUdmoentningsplan.ashx

Der er afsat 97,4 mio. fra 2013-2015 til oprettelsen af disse funktioner. Midlerne fordeles med 30 % til regionerne og 70 % til kommunerne. Der lægges i udmøntningsplanen vægt på, at initiativet kobles tæt til eksisterende drift for ikke at skabe flere overgange og aktører, der skal koordineres imellem, men tværtimod sikre et løft. Aftaler vedrørende forløbskoordinering skal indarbejdes i Sundhedsaftalen, og funktionerne skal være i drift senest i foråret 2013.

Danske Regioner og KL har udarbejdet *Rammepapir om fælles forløbskoordinatorfunktioner til særligt svækkede ældre medicinske patienter (vedlagt)*. Initiativet indeholder to elementer:

- Konkret forløbskoordination for målgruppen (gennemførelse af 10.000 konkrete forløb pr. år på landsplan)
- Fælles kvalitetsudviklingsarbejde om det gode forløb

Konkret forløbskoordination for målgruppen

Der er to overordnede formål med denne indsats:

- 1) Systemtilgang: Højne kvaliteten af allerede eksisterende forløbskoordination. Dette skal ske via den vidensdeling om forløbskoordination, der vil foregå i regi af den anden del af initiativet, nemlig kvalitetsudviklingsarbejdet (se nedenfor).
- 2) Casetilgang: Identificere den lille gruppe af patienter med særligt komplekse forløb, der er svære at håndtere både inden for og imellem de forskellige sektorer. Dvs. patienter, hvor der er brug for yderligere indsats end vanlig forløbskoordination.

Fælles kvalitetsudviklingsarbejde om det gode forløb

Alle kommuner har udskrivningskoordinatorer/visitatorer med forskellige funktioner. Der ligger her et stort potentiale for vidensdeling mhp. udbredelse, inspiration og fortsat udvikling mellem kommunerne. Herunder er det også relevant at diskutere, hvordan kommuner, der ikke har ét lokalt sygehus, forholder sig. Er det eksempelvis muligt at lave et tværkommunalt samarbejde, hvor én udskrivningskoordinator på sygehuset koordinerer forløb for borgere fra forskellige kommuner?

Økonomi

Der er afsat ca. 100 mio. til initiativet for perioden 2013-2015, til samtlige kommuner og regioner, som svarer til en årlig bevilling til Region Sjælland på knap 1,5 mio. kr., og 3,4 mio. kr. til regionens 17 kommuner årligt.

Behandling i Administrativ styregruppe den 6. februar 2013

Den Administrative Styregruppe nedsatte en tværsektoriel udviklingsgruppe til definition af målgruppen og til udarbejdelse af oplæg om forløbskoordination, med repræsentanter fra sygehuse, kommuner og almen praksis. Styregruppen understregede, at forløbskoordination skal tænkes sammen med den kommende indsats om multisygdom i 2014, og at der skal sikres tæt sammenhæng til indsatserne *opfølgende hjemmebesøg og følge-hjem ordning*.

Sundhedskordinationsudvalget vil blive orienteret om gruppens arbejde.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget drøfter initiativet om forløbskoordination i Region Sjælland.

Sagen afgøres af Sundhedskordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 8

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Kirsten Devantier, Marie Stærke, Johan Ludvig Reventlow, Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

DR og KL rammepapir om forløbskoordination

Punkt 9: Orientering om ADHD-konference

12-002314

sagsfremstilling

9. Orientering om ADHD-konference

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1979356

Resume

Rapport fra ADHD-konference i september 2012 vedlægges til drøftelse.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget var vært for en ADHD-konference den 18. september 2012. Som opfølgning på konferencen er der udarbejdet en konferencerapport, som *vedlægges*. Rapporten indeholder et kort resumé af dagens indlæg samt hovedbudskaber og dilemmaer fra dagen.

126 deltog i konferencen, som havde særligt fokus på samarbejdet om børn og unge med ADHD med udgangspunkt i den praktiserende læge og de mange samarbejdsrelationer. Konferencen bidrog med inspiration fra et etisk og forskningsmæssigt perspektiv på den stigende forekomst af ADHD og behandlingsindsatsen. Konferencen var ansporet af en aftale om, at praktiserende læger efter aftale kan videreføre behandlingen af de ukomplicerede og stabile børn og unge. Derfor var der også fokus på, hvad de nyeste vejledninger indebærer for den praktiserende læge.

Nedenfor præsenteres de vigtigste budskaber og dilemmaer:

· **Bliver der diagnosticeret for mange eller for få?**

I Region Sjælland er antallet af patienter, som er diagnosticeret og i behandling med ADHD-medicin, steget fra 1.864 i 2007 til 6.100 patienter i 2011. Der er store lokale forskelle i regionen, lige som der er store forskelle mellem regionerne. Vi ved ikke, om det er for mange eller for få.

· **Vi skal tænke os om!**

Vi har stor erfaring med den medicinske behandling - men vi ved foreløbigt meget lidt om langtidsvirkningerne, når vi sætter børn i måske livslang behandling. Der er flere andre dilemmaer, som bl.a. kan handle om, at der måske snarere er tale om en senmodning hos patienten eller vanskeligheder med at begå sig i et hastigt forandrende samfund. Omvendt er der patienter, som oplever en mærkbar forbedring af den medicinske behandling.

· **Patienter med mistanke om ADHD afvises, hvis de har misbrugsproblemer!**

Unge med misbrugsproblemer bliver nogle gange afvist, når de bliver henvist til udredning i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Det er ikke i tråd med Psykiatriens retningslinjer, men det sker og er ofte begrundet i, at der ikke kan laves en retvisende udredning, når patienten har et misbrug. Børne- og Ungdomspsykiatrien afviser ikke psykisk syge med misbrug, hvis tilstanden i sig selv indikerer psykiatrisk udredning og behandling.

· **Mangelfulde henvisninger er spild af ressourcer**

Omkring 20 % af henvisningerne til Børne- og Ungdomspsykiatrien afvises, enten fordi henvisningen ikke er fyldestgørende jf. ”den gode henvisning”, eller fordi patienten har misbrugsproblemer. Der er et gevinstpotentiale for såvel Psykiatrien, almen praksis, kommuner (PPR) og patienter i at mindske antallet af afviste henvisninger.

· **Tættere samarbejde mellem PPR og almen praksis blev efterlyst**

Et tættere samarbejde med kommunerne om sårbare/udsatte børn og unge – som man kender det ift. ældre - blev efterlyst. Praktiserende læger efterlyste bl.a. mere viden om kommunernes tilbud til børn og unge med ADHD, viden om hvad psykologerne i PPR foretager sig og ikke foretager sig, kontaktoplysninger til PPR m.v.

· **Folkeskolen i forandring**

Inkluderende læringsmiljøer er på dagsordenen i disse år, og her handler det om at styrke almenundervisningen, samtidig med at alle børn sikres bedre faglige udfordringer og muligheder for at indgå i fællesskaber.

· **Kapacitetsbegrænsninger i Psykiatrien og ”økonomisk loft” i almen praksis.**

En massiv stigning i antallet af henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien betyder, at det er nødvendigt med en opgaveglidning i forhold til de ukomplicerede patienter, såfremt ventetiderne til alvorlige psykiatriske lidelser skal fastholdes på nuværende niveau. De praktiserende læger problematiserede yderligere opgaveglidning med henvisning til udmelding om ”økonomisk loft”.

· **”Rolls royce” eller ”Skoda”? – forskelle i diagnostiske metoder**

Det kan konstateres, at der er forskelle i de udrednings- og behandlingsprogrammer der tilbydes i Børne- og Ungdomspsykiatrien og hos de praktiserende speciallæger. Det betyder, at der måske er et kvalitetsforbedringspotentiale.

· **Føler almen praksis sig rustet til at tage sig af den opfølgende behandling af børn og unge med en ADHD-diagnose?**

På konferencen blev der afslutningsvis omdelt et evalueringsskema, hvor de deltagende praktiserede læger blev spurgt, om de på nuværende tidspunkt følte sig rustet til opgaven. 45 læger besvarede spørgsmålet, heraf svarede 21 ja, 8 nej og 16 ved ikke. De læger, der svarede nej og ved ikke begrundede det overvejende med uklarhed om honorar. Yderligere udtrykte flere af de adspurgte bekymring for de etiske dilemmaer i den medicinske behandling. Endelig blev der efterlyst en konkret plan for forløb, behandling, kontrol og tilbagehenvisning til Psykiatrien, ligesom der blev efterlyst efteruddannelse.

Opfølgning

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har behandlet rapporten og tog denne til efterretning samt drøftede opfølgning. Rapporten er sendt til drøftelse i det nye Praksisudvalgs møde med formændene for Lægelaugene i løbet af januar 2013. Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget har ønsket, at Den Administrative Styregruppe orienteres om og får lejlighed til at drøfte konferencerapporten.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Behandling i Administrativ styregruppe den 6. februar 2013.

Konference-rapporten blev drøftet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget tager konferencerapporten til orientering.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 9

Udvalget drøftede konference-rapporten.

De praktiserende læger oplevede ændringer i de kommunale PPR-enheders arbejdsmåder, der vanskeliggør en hurtig udredning af børn og unge. Udvalget orienteres om status for PPR-enhedernes arbejde på næste møde.

Kai Nielsen, Kirsten Devantier, Marie Stærke, Johan Ludvig Reventlow, Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

ADHD-konferencerapport

Punkt 10: Eventuelt

12-001346

sagsfremstilling

10

. Eventuelt

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 1565667

Næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget er

~~Mandag~~ **Onsdag den 19.juni 2013 kl. 14.00-16.00**

med formøder fra kl. 13.00-14.00.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 4. marts 2013, pkt. 10

Der var fejl i tidspunktet for udvalgets næste møde, som afholdes

Onsdag den 19.juni 2013 kl. 14.00-16.00.

Kai Nielsen, Kirsten Devantier, Marie Stærke, Johan Ludvig Reventlow, Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand, Lena Holm Jensen og Torben Gaarskær deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.