

# **REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 19-08-2015**

**Mødedato** Onsdag d. 19. august 2015 kl. 14:00

**Mødested** Regionshuset, mødelokale 10

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	5
Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde og sammenhæng til øvrigt politisk arbejde.....	7
Fremadrettet tværsektorielt samarbejde.....	10
Studietur 2016.....	13
Gensidig orientering.....	15
Eventuelt.....	17

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

12-001346

# Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

## 1. Godkendelse af dagsorden

**Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451729**

**Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 1**

Godkendt.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat**

12-001346

# Godkendelse af referat

sagsfremstilling

## 2. Godkendelse af referat

### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451730

Referat af Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 9. juni 2015, kan ses her:

<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx?Aar=2015&DagsordenID=1618>

### **Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 2**

Godkendt.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

### **Punkt 3: Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde og sammenhæng til øvrigt politisk arbejde**

12-001346

# Sundhedskordinationsudvalgets arbejde og sammenhæng til øvrigt politisk arbejde

## sagsfremstilling

### 3. Sundhedskordinationsudvalgets arbejde og sammenhæng til øvrigt politisk arbejde

#### Sundhedskordinationsudvalget Brevid: 2571337

##### Resume

*Sundhedskordinationsudvalget beslutter principper for udvalgets arbejde herunder hvordan udvalgets arbejde kan kobles tættere til det politiske arbejde på sundhedsområdet i de respektive sektorer.*

##### Sagsfremstilling

I drøftelserne på Sundhedskordinationsudvalgets seminar den 25. juni 2015 var der enighed om, at der er behov for at arbejde ud fra en tydeligere ramme for det politiske arbejde i Sundhedskordinationsudvalget.

Sundhedskordinationsudvalget som tværsektorielt politisk udvalg har en særlig udfordring ift. at sikre, at udvalget opfanger og behandler de emner, som rummer et politisk indhold på tværs af sektorer. Herunder afspejler konkrete behov, som adresseres via Sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation.

Samtidigt er det en udfordring for alle parter i Sundhedskordinationsudvalget at sikre, at udvalgets arbejde i størst muligt omfang hænger sammen med de øvrige politiske dagsordener i de tre sektorer i sundhedsvæsenet. Dette ses som en afgørende faktor for at sikre det relevante ejerskab til den retning, som Sundhedskordinationsudvalget sætter for udviklingen af det tværsektorielle område og dermed det fælles sundhedsvæsen.

På baggrund heraf aftales en række principper for arbejdet i Sundhedskordinationsudvalget.

##### Principper for arbejdet i Sundhedskordinationsudvalget

1. Sundhedskordinationsudvalget behandler sager, som har fælles politisk potentiale med henblik på at sætte fælles retning for en ønsket udvikling i sundhedsvæsenet.
2. Sundhedskordinationsudvalget træffer afgørelser om anbefaling og prioritering af nye tiltag, som kræver en ændret opgave- og ressourcefordeling på tværs af sektorer.
3. Sundhedskordinationsudvalget træffer afgørelser om ændringer i sundhedsaftalen inkl. værktøjskassen ved behov for at understøtte ønsket udvikling
4. Sundhedskordinationsudvalget orienteres om forhold af relevans for Sundhedskordinationsudvalgets arbejde. Disse sager behandles kun, hvis udvalgets medlemmer ønsker dette.
5. Sundhedskordinationsudvalget sikrer behandling af tværsektorielle problemstillinger i bredere forstand såvel som konkrete sager i diverse fora i de tre sektorer før og/eller efter behandling i Sundhedskordinationsudvalget. Det regionale og det fælleskommunale sekretariat samarbejder om at sikre tydelighed i grundlaget for behandling af en given problemstilling herunder tydeliggøre Sundhedskordinationsudvalgets rolle. Konkret vil sekretariaterne styrke samarbejdet om at opsamle sager med fælles politisk potentiale samt emner, som behandles i udviklings- og samarbejdsorganisationen, hvor der er behov for en fælles politisk løsning.

En stærkere forankring af Sundhedskordinationsudvalgets arbejde i parternes respektive politiske fora skal sikre medlemmerne det stærkest mulige mandat til at træffe politiske beslutninger og dermed også sikre, at de respektive organisationer efterfølgende vil tage ejerskab til udvalgets beslutninger. Parterne fremlægger og drøfter på mødet, hvordan de ønsker at løfte denne opgave. Konkret kan parterne tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvordan kan Sundhedskordinationsudvalgets arbejde forankres stærkere i relevante politiske fora?
- Hvordan kan Sundhedskordinationsudvalget bidrage til at kvalificere planer og politikker i hhv. kommuner og region?

##### Afvikling af møder

Der planlægges årligt 4 møder á 2 timers varighed samt ét møde á 3 timer.

Dagsorden for møderne rummer relevante sager til behandling samt en temadrøftelse af 1 time/45 min varighed.

Sager til orientering præsenteres skriftligt med mulighed for mundtlig drøftelse efter ønske fra udvalgsmedlemmerne.

To gange årligt aflægges status på sundhedsaftalarbejdet (juni/november). På et af statusmøderne mødes udvalget med Patientinddragelsesudvalget. Patientinddragelsesudvalget inddrages herudover i udvalgets arbejde ved behov for justeringer af sundhedsaftalen eller efter ønske fra udvalget.

Interessen for et midtvejsmøde med de andre regioners Sundhedskordinationsudvalg undersøges.

## Forslag til temadrøftelser

- Opfølgning på seminar 2015
- Praksisplan
- Følge-ordninger
- Forebyggelsesindsatser
- Medicinhåndtering
- Økonomi
- Regionale sundhedshuse
- Studietur 2016

## Mødeplan 2016

- Uge 9
- Uge 16
- Uge 25
- Uge 40
- Uge 47

## **Økonomi**

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Sundhedskoordinationsudvalget beslutter principper for arbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget
2. De tre parter præsenterer oplæg til hvordan Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde kan forankres stærkere i relevante politiske fora
3. Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvordan udvalget kan bidrage til at kvalificere planer og politikker i hhv. kommuner og region
4. Sundhedskoordinationsudvalget godkender plan for afvikling af møder samt forslag til temadrøftelser og arbejdsplan

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

## **Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 3**

Udvalget tilslutter sig principperne for arbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget.

Udvalget drøftede hvordan Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde kan forankres stærkere i relevante politiske fora.

Blandt de regionale medlemmer er der ønske om større gensidig orientering mellem Sundhedskoordinationsudvalget og de regionale udvalg. Endvidere at Forretningsudvalget og Regionsrådet en gang årligt orienteres om status på sundhedsaftalen.

Overordnet arbejder kommunerne efter KKR's 5 mål for sundhedsområdet. De kommunale repræsentanter oplever god sammenhæng mellem det Kommunale Kontaktråd (KKR) og Sundhedskoordinationsudvalget. Det blev drøftet hvordan sammenhænge mellem de kommunale sundhedsudvalg og Sundhedskoordinationsudvalget kan styrkes. Et eksempel kunne være fælles sagsfremstilling om den organisatoriske tilgang - En borger - en plan - eller om følge-ordningerne, samt midtvejsevalueringen på sundhedsaftalen. Fælles sagsfremstillinger kan være hjælp til at opnå tilslutning til fælles retning for sundhedsarbejdet.

Udvalget tilslutter sig plan for afvikling af møder samt forslag til temadrøftelser. Præcise mødetidspunkter meldes ud via Outlookinvitationer kort efter mødet.

Udvalget ønsker en eller to gange årligt en generel orientering om hvilke typer problemstillinger der arbejdes med i samarbejdsorganisationen.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

## **Punkt 4: Fremadrettet tværsektorielt samarbejde**

12-001346

# Fremadrettet tværsektorielt samarbejde

## sagsfremstilling

### 4. Fremadrettet tværsektorielt samarbejde

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2573893

##### Resume

*Hovedpointer fra seminarets to oplægsholdere den 25. juni fremlægges med et fremadrettet perspektiv på det tværsektorielle samarbejde.*

##### Sagsfremstilling

På Sundhedskoordinationsudvalgets seminar den 25. juni blev der om eftermiddagen afholdt to temadrøftelser med hertil hørende oplæg.

##### Tværsektorielt projekt om indsats overfor overvægtige børn og unge

Overlæge, Jens-Christian Holm fra Holbæk Sygehus præsenterede det tværsektorielle projekt til overvægtige børn og unge. Dette oplæg var for at give et eksempel på et tværsektorielt projekt, der har opnået både behandlingsmæssig succes samt samarbejds mæssig succes. Projektet er startet som pilotprojekt mellem Holbæk Sygehus og nogle få kommuner. På spørgsmålet om hvilke elementer, der har været afgørende for projektets succes, svarede Jens-Christian Holm:

- En ildsjæl, der kan/vil bygge projektet op
- Stærk ledelsesforankring
- Relevant kompetenceudvikling i alle involverede sektorer

Med udgangspunkt i ovenstående tre elementer kan dette indarbejdes i den eksisterende model, der benyttes i ansøgning af tværsektorielle projekter, til optimering af succesraten.

Med afsæt i disse erfaringer og det konkrete projekt, drøftes hvordan de gode erfaringer kan udbredes til øvrige kommuner i regionen. Ønsker Sundhedskoordinationsudvalget at anbefale eller foreslå en tilslutning til modellen (frivillighedsprincippet), eller er der ønske til, at der udarbejdes et fælles beslutningsgrundlag, der bringes frem i relevante politiske fora med henblik på fuld tilslutning med henblik på at skabe fælles retning.

På baggrund af drøftelsen udarbejdes til førstkomende møde et oplæg til beslutning i forhold til det konkrete projekt.

##### Tværsektorielt samarbejde i et patientperspektiv

Ph.D stud., Ditte Merete Høgsgaard fortalte om sit igangværende Ph.D. projekt, der undersøger det tværsektorielle samarbejde i Region Sjælland set ud fra et patientperspektiv. To patienter er fulgt under indlæggelse og udskrivning og de 36 fagpersoner, der har været inde over de to patienters processer, er blevet interviewet.

De steder i processerne, hvor viden om patienten oftest bliver "tabt", er ved manglen på kommunikation – enten mellem kollegaer, mellem fagperson og patient eller mellem de involverede sektorer. Endvidere fandt Ditte Høgsgaard, at brugen af IT både kan være fremmende, men også hæmmende, for kommunikationen.

I sundhedsaftalen kan initiativer så som 'Patienten som partner', 'fælles skolebænk' og 'én borger, én plan' forventeligt afhjælpe nogle af de problemstillinger, som Ditte fandt i sit Ph.D projekt, men spørgsmålet er, om hendes oplæg giver anledning til at ændre i prioriteringen af initiativer i sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvorvidt oplægget giver anledning til ændret prioritering af indsatser.

Uanset sundhedsaftale eller andre samarbejdsaftaler, vil der givet fortsat være eksempler på forløb, der ikke forløber hensigtsmæssigt.

Med henblik på at sikre for det første, at de konkrete forløb bliver håndteret, men også for at udlede læring af de erfaringer, vi gør os i samarbejdet, foreslås, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvordan denne type henvendelser skal behandles.

Skal sagerne samles et sted, så der sikres ensartet behandling, og så læring kan udtrækkes til fordel for andre?

Skal sagerne bringes op til drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget?

Med afsæt i drøftelsen udarbejdes beslutningsgrundlag om håndtering af sager inden for sundhedsaftalens område.

##### Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

##### Indstilling

Administration indstiller, at Sundhedskordinationsudvalget

1. Beslutter videre proces for udbredelse af indsatsen til svært overvægtige børn og unge
  2. Drøfter, om der bør ændres i prioriteringen af initiativer i sundhedsaftalen på baggrund af de problemstillinger, der blev fremlagt på seminaret
  3. Beslutter, hvordan sager om uhensigtsmæssige forløb behandles politisk
- Sagen afgøres af Sundhedskordinationsudvalget.

#### **Behandling i Sundhedskordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 4**

Perspektiver fra de to cases blev drøftet. Der var ros til begge cases på seminaret, som eksempler på perspektiver på det tværsektorielle samarbejde.

Der er ikke tilslutning til at arbejde videre med en model for regional udrulning af børne-fedme projektet. Børne-fedme er ikke en indsats i sundhedsaftalen, og der arbejdes allerede med indsatsen i de enkelte kommuner. Case nr. 2 rejser problemstillinger som med fordel kan adresseres i midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen. Til kommende tværsektorielle projekter ønskes en vurdering fra projekterne af, hvad der har gjort projektet til en succes eller modsat med henblik på fælles læring.

Proces for politisk behandling af uhensigtsmæssige forløb blev drøftet. Der er tilslutning til et mere systematisk arbejde med borgerhenvendelser til det politiske niveau, med ønske om en enkel model, som sikrer relevant videndeling. Arbejdet kobles med det eksisterende arbejde med utilsigtede hændelser. Udvalget får en status på henvendelser ca. hver halve år.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

## **Punkt 5: Studietur 2016**

12-001346

# Studietur 2016

## sagsfremstilling

### 5. Studietur 2016

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2572736

##### Resume

*Drøftelsen af opfølgning på seminar og Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde fremadrettet fortsættes. Udvalget drøfter ønske om afholdelse af studietur, med formål om at sætte fokus på et særligt område under sundhedsaftalen i udvalgets aftaleperiode.*

##### Sagsfremstilling

Udvalget har kort drøftet på seminaret i juni måned muligheden for at gennemføre en studietur.

Der foreslås en 3 dages tur med 2 overnatninger i foråret 2016.

Formålet med turen er at hente inspiration i andre regioner i Danmark eller uden for Danmark indenfor EU. Indholdet kan både handle om gode erfaringer med tværsektorielle projekter og om eksempler på konkrete tværsektorielle samarbejder. Forslag til fokusområder for studieturen kunne således være:

- Sammenhæng i sundhedsvæsenet
- Helhedsperspektiv – Triple Aim

##### Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

1. beslutter at der afholdes en studietur primo 2016
2. drøfter forslag til fokusområder og indhold af en studietur mhp. den videre planlægning

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

##### Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 5

Der er tilslutning til at afholde en studietur i oktober/november 2016. Den præcise dato for studieturen forventes udmeldt i efteråret 2015.

Som supplement til emner ønskes, at det valgte mål for turen er sammenligneligt på finansieringsmodel.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen

## **Punkt 6: Gensidig orientering**

12-001346

# Gensidig orientering

## sagsfremstilling

### 6. Gensidig orientering

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451731

##### **Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 6**

Anne Ronex orienterede fra to sager fra mødet den 14. august 2015 i Forretningsudvalget.

Som en del af initiativet Borgernes Sundhedsvæsen har Danske Regioner sammen med Kræftens Bekæmpelse, Danske patienter, Overlægeforeningen og Yngre læger besluttet at starte et projekt om indførelse af den behandlingsansvarlig læge. Projektet starter i efteråret og forløber indtil 2018. Funktionen indebærer, at behandlingsforløbene i højere grad tilrettelægges i et samarbejde mellem læge, patient og pårørende.

Patientvejledningens årsrapport 2014 viser en stigning i henvendelser vedr. problemstillinger ved patientforløb, som involverer mange sundhedsaktører. Særligt patienter med flere diagnoser. Der er tilslutning til at der på et kommende møde orienteres om rapporten og om den giver anledning til at tage emner fra sundhedsaftalen op til fornyet drøftelse.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

## **Punkt 7: Eventuelt**

12-001346

## **Eventuelt**

### **sagsfremstilling**

#### **7. Eventuelt**

##### **Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451732**

###### **Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget onsdag den 19. august 2015, pkt. 7**

Ingen bemærkning.

Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune, Ulrik Hesislev og Annette Houmand deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.