

REFERAT Udvalget for sundhed for alle d. 06-06-2018

Mødedato Onsdag d. 06. juni 2018 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Oplæg om strategi for lighed i sundhed.....	4
Evaluering af Helbredsprofilen.dk.....	6
Status for etablering af Steno Diabetes Center Sjælland.....	8
Introduktion til Broen til Bedre Sundhed.....	10
Baggrundsmateriale til udvalgets arbejde.....	11
Arbejdsplan.....	12
Aktuelle sager.....	13
Næste møde.....	14

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3524661

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 1

Godkendt.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klitskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

Oplæg om strategi for lighed i sundhed

sagsfremstilling

2. Oplæg om strategi for lighed i sundhed

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3571447

Resume

Udvalget præsenteres for et mundtligt debatoplæg til temaer i en strategi for lighed i sundhed i Region Sjælland. Formålet med debatoplægget er dels at introducere udvalget til regionens forebyggelsesopgave og dels at sætte retning for arbejdet med strategien for lighed i sundhed og dermed retning for arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme i Region Sjælland.

Sagsfremstilling

Baggrund

I 2016 fremsatte regeringen otte nationale mål for sundhedsvæsenet. Målene har det sigte, at alle sundhedsvæsenets aktører – sygehusene, kommunerne og almen praksis – arbejder i en tydelig og fælles retning for den enkelte patient. Til mål nr. syv: "Flere sunde leveår" knytter sig indikatorerne "Forventet middellevetid" og "Antal dagligrygere". Dermed slås det fast, at forebyggelse og sundhedsfremme har en central placering i det danske sundhedsvæsen.

Danske Regioner lancerede forebyggelsesudspillet "Sundhed for Livet" i april 2017. Kommunernes Landsforening (KL) kom med deres udspil "Forebyggelse for fremtiden" i januar 2018. Fælles for begge udspil er en gennemgående intention om at sikre systematisk, tydelig, målrettet og effektbaseret forebyggelse på tværs af alle sundhedsvæsenets aktører. Udspillene viser, at parterne ser forebyggelse som en forpligtelse for alle parter i sundhedsvæsenet. Derudover viser udspillenes betydelige indholdsmæssige sammenfald, at effektiv forebyggelse ofte kræver tværgående samarbejder i partnerskaber mellem blandt andre regioner, kommuner og civilsamfund. Derfor er forebyggelse også et tema i Sundhedsaftalen, som indgås mellem regionen og de 17 kommuner i Region Sjælland. Med Regionsrådets konstitueringsaftale er det endvidere slået fast, at Region Sjælland skal styrke fokus på forebyggelse i indværende valgperiode.

Dette debatoplæg har til formål at levere et bud på, hvilke elementer der kan indgå i en strategi for lighed i sundhed i Region Sjælland. Intentionen er at sætte retning med afsæt i Regionsrådets strategi "Region Sjælland på forkant" 2018-2021. Med udgangspunktet i eksisterende forebyggende og sundhedsfremmende indsatser identificeres de styrkepositioner, som strategien kan baseres på. Ligeledes peges på områder, som kalder på nytænkning.

Udfordringer som kalder på et styrket fokus på forebyggelse

Sundhedstilstanden blandt borgerne i Region Sjælland er generelt dårligere end i resten af landet, og på en række parametre går udviklingen i den forkerte retning, hvilket senest er dokumenteret med Sundhedsprofilen 2017. Sundhedsprofilen viser, borgernes sundhedsvaner ikke kan forventes at forbedres uden vedholdende og nytænkende sundhedsfremmeindsatser. I Region Sjælland har Sundhedsprofilen endvidere understreget stor ulighed i sundhed, hvilket kalder på, at forebyggelsesindsatser målrettes borgernes meget forskellig forudsætninger for at tage imod hjælp.

Sundhedsprofilen viser en forværring på de traditionelle KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol og motion), og den giver mange eksempler på sygelighed og risikofaktorer med et stort forebyggelsespotentiale, herunder at:

- Hver tredje er multisyg (mindst 2 langvarige sygdomme)
- Hver anden er overvægtig mens hver femte er svært overvægtig
- Hver tredje er utilstrækkeligt fysisk aktiv
- Hver femte ryger dagligt

Samtidigt viser Sundhedsprofilen en stigning i andelen af borgere, som viser tegn på psykisk og social sårbarhed. Dette er faktorer, som har stor betydning for borgernes livskvalitet, og som også har stor betydning for deres mulighed for fx at opsøge lægehjælp i rette tid, når de oplever symptomer på sygdom. Det lægger op til, at princippet om "Borgeren er partner" bliver afsæt for strategien for lighed i sundhed.

Forslag til temaer i en strategi for lighed i sundhed

Forebyggelse er i sagens natur til gavn for det menneske, som undgår at blive syg eller undgår, at sygdom forværres. Men forebyggelsesindsatsen skal også målrettes at kunne modvirke det forventede pres på behandling i sundhedsvæsenet – et pres som ellers er en konsekvens af, at befolkningssammensætningen går i retning af flere ældre og flere med langvarige sygdomme.

Indsatser, der giver flere sunde leveår for den samlede befolkning, skal i mange tilfælde ses som en langsigtet investering, hvor afkastet først ses flere år ude i fremtiden. Det gælder eksempelvis vaccinationsprogrammer.

Samtidigt findes mange eksempler på forebyggelse, som gør en umiddelbar og positiv forskel. Det gælder eksempelvis forebyggelse af senkomplikationer for en række patientgrupper med kronisk sygdom. Det er nødvendigt at arbejde med såvel de langsigtede som de mere kortsigtede tiltag.

Sundhedsvæsenet er under pres. Til trods for forebyggelsesarbejdets relevans kan der næppe forventes afsat store separate beløb til forebyggelsesindsatser i de kommende år. Det er derfor helt nødvendigt, at strategien for lighed i sundhed har en realistisk tilgang med et omkostningseffektivt perspektiv. En mulig tilgang er, at forebyggelse i videst muligt omfang tænkes ind i eksisterende indsatser, som dermed kan få en langt tydeligere forebyggelsesprofil.

Set i det lys er det helt nødvendigt at søge efter de tiltag, som kan implementeres i et sundhedsvæsen, hvor det kliniske personale konstant må prioritere tiden til den enkelte patient. Og det er nødvendigt at prioritere de tiltag, hvis effekt kan dokumenteres. Dette taler for en tydeligere prioritering af forskning i forebyggelse i regionen. Samlet set vil debatoplægget tage afsæt i følgende temaer for en regional strategi for forebyggelse. Temaerne kan genfindes i Danske Regioners forebyggelsesudspil:

1. Mere lighed i sundhed
2. Målrettet forebyggelse af kronisk sygdom og psykisk lidelse
3. Smart brug af ny teknologi
4. Oprustning af forskning

Den videre proces

Med afsæt i en mundtlig introduktion til regionens forebyggelsesopgave, debatoplægget samt oversigt over eksisterende indsatser med tydeligt forebyggelsesislæt (vedlagt) drøfter Udvalget for Sundhed for alle ønsker til temaer og særlige vinklinger i en kommende strategi for lighed i sundhed. På udvalgsmødet i august præsenteres udvalget for et oplæg, der samler op på de definerede temaer og vinkler. Udkast til strategien behandles i efteråret 2018.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Udvalget drøfter debatoplæg til strategi for lighed i sundhed
2. Udvalget godkender proces for udarbejdelse af strategi for lighed i sundhed

Sagen afgøres af Udvalget for sundhed for alle.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 2

Udvalget drøftede debatoplæg og procesplan for udvalgets kommende strategi med fokus på forebyggelse og sundhedsfremme.

Administrationen vil til næste møde udarbejde et konkretiseret strategioplæg med udgangspunkt i udvalgets faldne bemærkninger omkring: Strategiens navn, definition af målsætninger, udpegning af tre-fire fokusområder, herunder rygning, mental sundhed, overvægt samt bevægelse og motion.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klintskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

3. Evaluering af Helbredsprofilen.dk

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3570341

Resume

Orientering om evaluering af Helbredsprofilen. Formålet med evalueringen er at afdække, om Helbredsprofilen tilfører værdi for patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle i Region Sjælland. Dertil skal evalueringen undersøge, om Helbredsprofilen støtter patienter og pårørende i livet med sygdom og i deres vej gennem sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling

Helbredsprofilen.dk er en videobaseret hjemmeside til borgere, med indhold om længerevarende sygdom. Her kan borgerne finde information og fakta om deres sygdom, fortalt af sundhedsfaglige, patienter og pårørende. Det sundhedsfaglige materiale tager så vidt muligt udgangspunkt i nationale mål, retningslinjer, forløbsbeskrivelser og guidelines. Patient- og pårørende erfaringer formidles, som de oplever af de nærmeste pårørende. Der er ca. 700 videofilm med en varighed på 30 sekunder til 3 minutter, enkelte er længere.

Formål med Helbredsprofilen

Målet med Helbredsprofilen er at sætte en ny standard for patientkommunikation. Helbredsprofilen skal understøtte arbejdet for øget lighed i sundhed ved at hjælpe borgerne til at øge egenmestring samt understøtte rehabilitering og livsstilsændringer.

Ud fra et borgerperspektiv bidrager Helbredsprofilen til at styrke kommunikationen mellem borger, kommune, region og almen praksis på vejen mod et samlet sundhedsvæsen.

Udgangspunktet for Helbredsprofilen er det sammenhængende sundhedsvæsen. Helbredsprofilen viser derfor de samlede sundhedstilbud inden for en given diagnose. Det vigtige er ikke, om det er kommune eller region, der betaler for tilbuddet. I stedet er fokus: "Hvem kan hjælpe mig med mit sundhedsproblem?" Og "Hvad kan jeg selv gøre for at få det liv jeg ønsker, med de vilkår min sygdom giver?" Helbredsprofilen sætter således borgeren i centrum.

Strategiske pejlemærker for Helbredsprofilen

- Bidrage til reduktion af ulighed i sundhed, den ulighed der har baggrund i ikke at forstå sin egen sygdom og arbejdsgangene i det borgernære sundhedsvæsen.
- First mover på patienten i centrum. Hvad har patienten og de pårørende brug for at vide?
- Give vejledning til skræddersyede sundhedstilbud og hvad borgeren kan forvente i mødet med disse.
- Fra myndighed til service: Tilbyde kvalificeret viden som alternativ til Dr. Google, i forståeligt sprog for menigmand.
- Alt det man ikke fik spurgt om og det som er vigtigt i hverdagen med sygdom.
- Understøtte sundhedsprofessionelle i mødet med borgere, der ikke taler dansk.
- Mere effektivt sundhedsvæsen

Evalueringen af Helbredsprofilen

Helbredsprofilen har oplevet en øget vækst af antallet af unikke besøgende gennem de, og har nu mindst 14.000 unikke brugere pr. måned. Det blev derfor relevant at undersøge, om Helbredsprofilen når den definerede målgruppe. Derudover er det overordnede spørgsmål i evalueringen: "Understøtter Helbredsprofilen borgerens muligheder for øge sin sundhedskompetence?" Med dette udgangspunkt undersøges tre vinkler: 1) anvendelighed for målgruppen, 2) personalets oplevelse og 3) funktionalitet.

Evalueringen er lavet med inspiration fra VTV (Velfærds Teknologi Vurdering). Den fokuserer på fire spor for at sikre, at flest mulige perspektiver er blevet afdækket og målt. De fire spor er:

1. Gør Helbredsprofilen en forskel for borgerne? (COWI)
2. Health literacy analyse (Global Health Literacy Academy)
3. Brugernes anvendelse af hjemmesiden, True Intent studie (CopenUX)
4. Analyse af vækst og trafik på Helbredsprofilen over tid

Konklusion på evalueringen af Helbredsprofilen

- At den i stor udstrækning understøtter patienterne i deres forløb i sundhedsvæsenet.
- Det har stor betydning at informationen er let at forstå.
- Den viden, borgerne får på Helbredsprofilen har en positiv betydning for, hvordan de oplever deres problemer og hvordan de søger løsninger.
- Der er stor anerkendelse af, at borgerne kan lære af andres erfaringer i en let tilgængelig form.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at evalueringen af Helbredsprofilen drøftes.

Sagen afgøres af Udvalget for Sundhed for alle.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 3

Udvalget drøftede evalueringen af Helbredsprofilen og Helbredsprofilen som en brugerrettet oplysningsindsats.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klitskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

Status for etablering af Steno Diabetes Center Sjælland

sagsfremstilling

4. Status for etablering af Steno Diabetes Center Sjælland

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3560037

Resume

Region Sjælland er i samarbejde med Novo Nordisk Fonden ved at afslutte udarbejdelsen af en drejebog, der skal ligge til grund for etableringen af det kommende Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS). Drejebogen samt bevillingsaftale og aftale om fysiske rammer lægges op til godkendelse i Regionsrådet i august 2018 og efterfølgende i Novo Nordisk Fondens bestyrelse i september.

Sagsfremstilling

Region Sjælland og Novo Nordisk Fonden har i de sidste to år samarbejdet om udarbejdelsen af først et visionsoplæg (*vedlagt*) om rammerne for det kommende Steno Diabetes Center Sjælland og siden en mere detaljeret drejebog for SDCS. Visionsoplægget blev godkendt i 2017. Siden da er der gennemført en drejebogsproces, der har involveret klinikere fra sygehuse og Psykiatrien, medarbejdere fra kommunerne, praktiserende læger, forskere samt patient- og pårørenderepræsentanter.

Visionen for Steno Diabetes Center Sjælland er følgende:

- At øge livslængde og forbedre livskvalitet for alle personer med diabetes, uanset bopæl og socioøkonomisk status
- At mindske socialt udsattes risiko for at udvikle diabetes og derved reducere ulighed i sundhed

Målsætningerne er at skabe diabetesbehandling i verdensklasse og centret vil have et særligt fokus på at minimere ulighed i sundhed i relation til diabetes, følgesygdomme og komorbiditet (tilstedeværelsen af en eller flere sygdomme foruden diabetes). Dette betyder, at SDCS bl.a. har til opgave at skabe diabetesindsatser rettet mod de mest sårbare diabetespatienter, som enten ikke får eller tager imod de tilbud, der eksisterer i dag.

Ambitionen for samarbejdet mellem Region Sjælland og Novo Nordisk Fonden er at give et substantielt løft til behandlingens kvalitet samt til forskning i og udvikling af diabetesindsatsen. Bevillingen fra Novo Nordisk Fonden vil som udgangspunkt løbe i 10 år med mulighed for forlængelse.

SDCS bliver en del af et nationalt netværk af diabetescentre i de fem regioner, alle støttet af Novo Nordisk Fonden. Sammen skal centrene arbejde for, at personer i Danmark med diabetes lever bedre og længere med færre komplikationer og øget livskvalitet. Region Sjælland har en ambition om, at aktiviteterne i SDCS skal have en spredningseffekt til andre kronikerområder, så de bedste initiativer også kommer til gavn for andre kronikergrupper. Der er i samarbejdet lagt vægt på, at det samlede initiativ skal understøtte regionens specialeplan og sygehusplan, herunder decentrale og borgernære behandlingsmuligheder. Derfor bliver SDCS et center med en decentral struktur, hvor diabetesbehandlingen stadig vil gennemføres på de fire somatiske sygehusenheder og i almen praksis. SDCS vil bestå af fire diabetesklinikker på de fire somatiske sygehusenheder, en nydannet behandlings- og vidensklinik i Psykiatrien samt en regional enhed med en centerdirektør i spidsen. Centerdirektøren vil referere til en administrativ bestyrelse.

SDCS har endvidere en målsætning om, at personer med diabetes skal opleve en sammenhængende indsats i deres diabetesbehandling. En sammenhængende indsats kræver et optimalt samarbejde mellem sygehuse, kommuner og almen praksis. I regi af SDCS vil der blive afprøvet nye organisations- og samarbejdsformer i det tværsektorielle samarbejde samt blive udviklet tilbud om kompetenceudvikling til medarbejderne på tværs af sektorer. Endvidere vil SDCS understøtte arbejdet med patientuddannelse i kommunerne samt optimere rådgivningen til primær sektor fra sygehusene.

Der vil blive tilknyttet et patient- og pårørendepanel ved SDCS, der bl.a. skal rådgive centerledelsen ved udvikling af nye initiativer og forskningsprojekter.

SDCS vil samarbejde med allerede igangværende initiativer i regionen, f.eks. Broen til Bedre Sundhed, LOFUS

undersøgelsen og Holbæk-modellen om overvægtige børn og unge. Dette gøres for at sikre, at allerede etableret viden og netværk bruges på bedste vis, og at SDCS's initiativer vil bygge ovenpå denne viden og blive integreret i allerede igangværende initiativer.

Drejebogen vil være klar til politisk behandling i hhv. Forretningsudvalg og Regionsråd i august 2018 samt i Novo Nordisk Fondens bestyrelse i september. Herefter vil arbejdet med etableringen af SDCS gå i gang, og SDCS vil formelt starte op d. 1. januar 2019, hvor bevillingen fra Novo Nordisk Fonden forventes at påbegyndes.

Udvalget for sundhed for alle vil senere få et oplæg om de overordnede visioner og planer for etableringen af SDCS.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at status for etablering af Steno Diabetes Center Sjælland drøftes.

Sagen afgøres af Udvalget for sundhed for alle.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 4

Udvalget tog orientering om status til efterretning.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klitskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

Introduktion til Broen til Bedre Sundhed

sagsfremstilling

5. Introduktion til Broen til Bedre Sundhed

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3574751

Resume

Broen til Bedre Sundhed er et tværsektorielt udviklingsprogram og partnerskab, som skal skabe bedre folkesundhed og mere lighed i sundhed på Lolland-Falster.

Sagsfremstilling

Broen til Bedre Sundhed startede i 2013 på initiativ af Regionsrådet og er første gang beskrevet i det daværende Regionsråds "Program for Region Sjælland 2014-2017". Her er der præciseret en forventning om, at den indhentede viden og erfaring løbende skal spredes til andre geografiske områder i Regionen med tilsvarende udfordringer. På baggrund af Regionsrådets "Program for Region Sjælland" blev Broen til Bedre Sundhed etableret som et partnerskab mellem Region Sjælland, Lolland og Guldborgsund Kommuner samt PLO og Business LF.

Lolland og Guldborgsund Kommuner har i mange år været kendetegnet ved en lav indkomst, et lavt uddannelsesniveau, en høj arbejdsløshed og en stor andel af ældre og fattige familier. Desuden viser data en usund levevis, en kort middellevetid og et stort antal borgere med kroniske sygdomme. Samtidig er sundhedsvæsenet udfordret på kvalitet og økonomi: Det er svært at rekruttere kvalificeret personale til sygehus, psykiatri og almen praksis, og der er udsigt til yderligere øget lægemangel, da mange af området læger er på vej på pension. Samtidig ses et højt forbrug af akutte ydelser, høje udgifter til hjemmepleje, sundhedspleje og genoptræning, samtidig med der mangler værktøjer til at sikre den rette kvalitet.

Lolland og Guldborgsund Kommuner er dermed to af de kommuner i Danmark, der har det største behov for og potentiale i at vende en negativ spiral. Et behov som deles med flere kommuner i Region Sjælland.

Det store perspektiv

Broen til Bedre Sundhed arbejder ud fra en række faste metoder, bl.a. fra Institute of Healthcare Improvement. Denne metodetilgang skal sikre et godt grundlag for spredning og spiller desuden godt sammen med det nye nationale kvalitetsprogram.

Broen til Bedre Sundhed høster i kraft af sit unikke populationsperspektiv stor opmærksomhed i pressen og er med til at sætte Region Sjælland positivt på det store landkort. Det kan bl.a. ses ved at Broen til Bedre Sundhed i sin levetid er lykkedes med at skaffe eksterne fondsdonationer alene til interventioner på godt 31 mio. kr.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for sundhed for alle.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 5

Sagen forelagt. Udvalget modtog et mundtligt oplæg om Broen til Bedre Sundhed som supplement til sagsfremstilling.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klintskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

Baggrundsmateriale til udvalgets arbejde

sagsfremstilling

6. Baggrundsmateriale til udvalgets arbejde

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3576838

Resume

Som baggrundsmateriale for udvalgets arbejde forelægges en liste over relevante rapporter, publikationer mv..

Sagsfremstilling

Vedlagt er en oversigt over rapporter og skriftlige publikationer relateret til det nære sundhedsvæsen. I oversigten er det overordnede formål med de enkelte rapporter og publikationer beskrevet, hvortil der er indsat link til det samlede materiale. De forskellige rapporter og publikationer spiller på forskellig vis ind i udvalgets fokusområde – Sundhed for alle.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for sundhed for alle.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 6

Sagen forelagt.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klitskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

Arbejdsplan

sagsfremstilling

7. Arbejdsplan

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3576935

Resume

Udkast til arbejdsplan for Udvalget for sundhed for alle forelægges med henblik på drøftelse.

Sagsfremstilling

Administrationen har med afsæt i drøftelser i Udvalget for sundhed for alle udarbejdet et udkast til arbejdsplan for 2018.

Udkastet *vedlægges*.

Arbejdsplanen forsøger at konkretisere og nedbryde udvalgets fokusområder, som de fremgår i udvalgets foreløbige kommissorium.

Ved hvert møde forelægges der en række sager. Disse vil løbende blive tilføjet arbejdsplanen.

Arbejdsplanen har en dynamisk karakter og kan løbende tilpasses og justeres, hvis der opstår væsentlige aktuelle sager, eller det hen ad vejen giver mere mening at ændre rækkefølgen i temaerne.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter udkast til arbejdsplan.

Sagen afgøres af Udvalget for sundhed for alle.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 7

Sagen drøftet. Udvalget forelægges en opdateret arbejdsplan på næste møde.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klintskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

8. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for sundhed for alle

Brevid: 3524663

Rammer for udvalgenes studieture

Regionsrådet har pr. 23.04.2018 fastlagt reviderede retningslinjer for studieture. Disse retningslinjer indbefatter:

- Der afsættes et fast beløb på op til kr. 12.000 pr. medlem pr. udvalg pr. fireårige funktionsperiode.
- Beløbet dækker over transport, hotelophold, forplejning, time-dagpenge m.v.
- Det enkelte udvalg tilrettelægger selv, hvorvidt det ønskes, at beløbet anvendes på én gang eller ad flere gange, så længe det maksimale beløb ikke overskrides inden for funktionsperioden.
- Udvalget kan selv disponere over destinationen for studieturen, så længe turen afholdes inden for den afsatte økonomi. Udvalget godkender således selv sin studietur (e) indenfor de vedtagne retningslinjer.

Til orientering er her et link til referatet fra Regionsrådets møde den 23. april 2018, sag nr. 12 med bilag:
<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx?Aar=2018&DagsordenID=1593>

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 8

Sagen drøftet.

Udvalget drøftede mulige indspil til budgetprocessen med udpegning af øget råderum til forebyggelse som et politisk fokusområde for udvalget.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klintskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.

Næste møde

sagsfremstilling

9. Næste møde

Åbent

Udvalget for sundhed for alle Brevid: 3524664

Udvalgets næste møde finder sted den 28. august 2018 kl. 8.00-11.00.

Behandling i Udvalget for sundhed for alle onsdag den 6. juni 2018, pkt. 9

Godkendt.

Lene Madsen Milner, Brigitte Klitskov Jerkel, Camilla Hove Lund og Ursula Dieterich-Pedersen deltog ikke i Udvalget for sundhed for alles behandling af sagen.