

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 29-02-2016

Mødedato Mandag d. 29. februar 2016 kl. 09:30

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Status på Borgerens Plan.....	5
Oplæg - Sammen om sundhed.....	7
Midtvejsevaluering af sundhedsaftalen.....	8
Status på EU-samarbejde.....	10
Afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmeldinger på hhv. synsområdet og hjerneskadeområde.....	11
Gensidig orientering.....	13
Eventuelt.....	14

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640969

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 1

Punkterne 4 og 3 behandles indledningsvis.

Dagsorden godkendt med denne ændring.

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

2. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 2

Til behandlingen af forløbsprogram for borgere med demens havde PLO følgende ændringsforslag:

"PLO-Sjælland ønskede afklaring af, hvorvidt "opfølgningens indhold" under punkt 9.2 skulle være vejledende eller bindende. Punktet blev udskudt til afklaring heraf."

Referatet godkendt med denne ændring.

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Status på Borgerens Plan

sagsfremstilling

3. Status på Borgerens Plan

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 2908963

Resume

Projektledelsen præsenterer på mødet status på projektet Borgerens Plan.

Sagsfremstilling

Borgerens Plan er et projekt under Sundhedsaftalen 2015-18. Projektet skal særligt bidrage til en virkeliggørelse af det ene af de fire overordnede mål, nemlig målet "En borger – én plan". Derudover skal projektet bidrage til indsatsområdet "Patient og pårørendesamarbejde", hvorunder en af indsætterne er nr. 35 at "Udvikle et værktøj til borgerens eget overblik over forløb og aktører. Værktøjet indeholder fælles mål og aftaler, og er Borgerens Plan". I projektet fokuseres der primært på to innovationsudfordringer:

- Princippet "En borger – én plan": Hvordan kan vi gøre det muligt at kommuner, somatiske- og psykiatriske sygehuse samt almen praksis samarbejder med udgangspunkt i én fælles plan for borgerens forløb sammen med borgeren og borgerens netværk?

- Værktøjet "Borgerens Plan": Hvad er det for et værktøj, som borgerne har brug for til at skabe overblik over forløb, aktører, fælles mål og aftaler, når de har forløb hos kommune, somatiske- og psykiatriske sygehuse samt almen praksis?

Borgerens Plan har gennem de sidste fem måneder været igennem en konceptudviklingsfase. Denne fase har været centreret omkring et innovationspartnerskab med deltagelse af Holbæk Kommune, Holbæk Sygehus, Psykiatrien, almen praksis i Holbæk-området samt borgere fra Holbæk-området.

Konceptudviklingen har bygget på tilgangen med brugercentreret innovation/ samskabelse samt design tænkning. Dette har indebåret et meget tæt kontinuerligt samarbejde med medarbejdere og borgere. Processen har haft stor indflydelse på, hvordan konceptet har formet sig.

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget vil projektledelsen kort præsentere konceptet Borgerens Plan, ligesom det vil blive belyst, hvordan projektets præmisser er blevet udfordret i processen.

Konceptet blev præsenteret i Styregruppen for sundhedssamarbejdet. Drøftelsen opsummeres her.

Borgerens plan er tænkt som et dialogværktøj til brug mellem borgeren og personalet i sundhedsvæsenet.

Tanken er, at alle relevante fagpersoner kan se borgerens plan, hvis borgeren ønsker. Den eneste med adgang til planen er borgeren selv.

Tanken er, at via borgerens plan understøttes tænkningen om det koordinerede forløb.

Når Borgerens Plan ikke er blevet det, Sundhedsaftalen har bedt om, er det fordi, borgeren ikke ønsker et værktøj, der giver personale på tværs adgang til borgerens oplysninger. Borgeren ønsker selv at være bærer af informationerne.

Det endelige beslutningsgrundlag for projektets videre færd forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget den 21. april.

Økonomi

Projektet finansieres i 2015 og 2016 af regionens tværsektorielle pulje. Mulighederne for ekstern medfinansiering af det videre forløb undersøges pt.

Indstilling

Orienteringen forelægges Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 3

Projektleder Eva Ahrensburg forelagde status på projektet (oplæg *vedlagt* som bilag).

Der var ros til involvering af borgerne i udviklingsarbejdet, og en anerkendelse af, at projektet og dets deltagere har været igennem en spændende proces.

Som yderligere kommentarer fremgik, at vi med dette projekt formentlig kun er delvist i mål med at honorere en del af de intentioner og svare de udfordringer, der er beskrevet i sundhedsaftalen.

Det blev aftalt, at Styregruppen for sundhedssamarbejdet skal se på, hvordan projektets pilottest tilrettelægges, så det bl.a. afklares, hvilke målgrupper der kan adresseres med værktøjet, og om der er behov for supplerende

initiativer/værktøjer for at imødekomme intentionerne i sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget involveres løbende i beslutningsprocessen.

Lars Hoppe Søb, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Oplæg - Sammen om sundhed

sagsfremstilling

4. Oplæg -Sammen om sundhed

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 2916652

Resume

Orientering om KL's udspil Sammen om Sundhed med efterfølgende drøftelse.

Sagsfremstilling

KL lancerede i oktober 2015 et nyt udspil på sundhedsområdet med titlen "Sammen om sundhed". Dette blev udarbejdet som et indspark til den kommende plan for det nære sundhedsvæsen, som Sundheds- og Ældreministeriet i samarbejde med KL og Danske Regioner vil udarbejde i 2016.

Steen Rank Petersen fra KL vil på mødet give en beskrivelse af baggrunden for udspillet indhold og udformning. På baggrund af oplægget drøfter Sundhedskoordinationsudvalget, hvordan dette arbejde kan inddrages i det lokale (regionale) samarbejde med sundhedsaftalen.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter oplægget Sammen om sundhed set i forhold til Sundhedsaftalen "Fælles om bedre sundhed"

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 4

Steen Rank Petersen fra KL præsenterede KL's oplæg Sammen om sundhed.

Der var enighed om, at der er mange gode takter i udspillet. Endvidere, at der er en række udfordringer og muligheder, der fint spiller ind i det fælles tværsektorielle samarbejde:

- lægedækning
- kompetenceudvikling/uddannelse
- alternative organisationsformer
- udgangspunktet for enhver opgaveløsning er den opgave, der skal løses (ikke nødvendigvis, hvordan vi i dag har organiseret os)

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Midtvejsevaluering af sundhedsaftalen

sagsfremstilling

5. Midtvejsevaluering af sundhedsaftalen

Sundhedskoordinationsudvalget Brev id: 2895872

Resume

Der skal jf. sundhedsaftalen gennemføres midtvejsevaluering 2016.

Styregruppen aftaler evalueringens form.

Sagsfremstilling

Som led i opfølgning i sundhedsaftalen blev det aftalt, at *"Vi gennemfører en midtvejsevaluering medio/ultimo 2016 med fokus på monitorering af aftalens mål og succeskriterier og graden af implementering"*. Evalueringens formål er altså primært at monitorere målopfyldelse.

Endvidere fremgår af aftalen at, *"Når vi skal følge op på vores fælles indsatser og mål, vil vi benytte kvalitative metoder, der rettes mod oplevelsen af vores indsatser – både blandt patienter, pårørende og personale - suppleret med kvantitative data, der følger op på, om vi arbejder inden for de rammer, vi aftaler"*.

Ved behandling af status på sundhedsaftalen 2. halvår 2015 rejste Patientinddragelsesudvalget ønske om, at kommende statusser i højere grad også inddrager borgerens oplevelser og vurderinger. Dette gav Sundhedskoordinationsudvalget tilsagn om.

Borgernes oplevelser

Som eksempler på metoder, der kan indsamle viden om borgernes oplevelser, kan som eksempler nævnes:

- Spørgeskemaundersøgelse med bred mulighed for bemærkninger, udarbejdet specifikt med afsæt i sundhedsaftalen – og altså mere dybdegående end LUP
- Fokusgruppeinterview/-s
- Feedback – møde/-r (gruppeinterview overværet af centrale aktører eks. Sundhedskoordinationsudvalget, Styregruppen for sundhedssamarbejdet, lokale samarbejdsfora. Tilhørerne har mulighed for at stille uddybende spørgsmål via interviewer, men har ellers kun til opgave at lytte)

Styregruppen for sundhedssamarbejdet behandlede spørgsmålet på møde den 1. februar 2016 og anbefaler, at endeligt valg af metode afventer prioritering af, hvilke temaer, der ønskes evalueret.

Evalueringens indhold

Styregruppen for sundhedssamarbejdet anbefaler, at midtvejsevalueringen baseres på status 2. halvår 2016, der omfatter status på nationale indikatorer, den aftalte opfølgning på sundhedsaftalens 10 pejlemærker samt status på implementeringsplan, suppleret med borgernes oplevelser af relevante områder i sundhedsaftalen. Samlet oversigt *vedlagt* som bilag.

Det foreslås endvidere, at evalueringen ud over monitorering på målopfyldelse også skal bidrage med anbefalinger til evt. justeringer af aftale eller indsatser med henblik på yderligere forbedring.

Økonomi

Afhængigt af beslutning om evalueringens form

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. at Sundhedskoordinationsudvalget tilslutter sig plan for midtvejsevalueringen.
 2. at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter temaer, der skal indgå i den borgerrettede del af evalueringen
 3. at Sundhedskoordinationsudvalget beslutter, at evalueringen ud over monitorering på målopfyldelse også skal bidrage med anbefalinger til evt. justeringer af aftale eller indsatser med henblik på yderligere forbedring
- Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 5

Indstillingen blev tiltrådt med bemærkning om, at det er væsentligt, at vi bliver klogere på, hvad der virker, og hvad der ikke virker, så vi kan stoppe med det, der ikke virker.

Endvidere, at den allerede aftalte monitorering af aftalte indsatser i aftaleperioden fortsat afrapporteres med markering af fremdrift med rød, gul og grøn.

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i

Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Status på EU-samarbejde

sagsfremstilling

6. Status på EU-samarbejde

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2895392

Resume

Der forelægges status på EU-samarbejdet på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget efterspurgte på mødet den 6. oktober 2015 en status på arbejdet med at etablere samarbejder med europæiske partnere på sundhedsområdet herunder status på arbejdet med at tiltrække EU-midler.

Region Sjælland har siden 2013 via regionens tværsektorielle pulje finansieret en konsulentstilling på Zealand Danmarks kontor i Bruxelles. Formålet med funktionen er at styrke samarbejdsrelationerne med europæiske samarbejdspartnere på sundhedsområdet særligt med henblik i deltagelse i projekter (med-)finansieret af EU-midler.

Funktionen understøtter det regionale såvel som det kommunale sundhedsvæsen. Desuden er der etableret samarbejde med regionale uddannelsesinstitutioner.

Statusrapporten er vedlagt som bilag til sagen og indeholder en oversigt over ansøgninger som har fået afslag, ansøgninger som har fået midler samt afventende ansøgninger. Oversigten viser, hvilke aktører i Region Sjælland, som sammen med regionens EU-kontor arbejder med EU-fundraising.

Desuden giver oversigten et billede af nogle af de tematikker, som særligt optager region og kommuner på sundhedsområdet, og hvor det vurderes at være relevant at udvikle nye løsninger i samarbejde med europæiske partnere.

Statusrapporten samler endvidere op på erfaringerne med ansøger til forskellige programmer. Her er hovedkonklusionerne, at der fortsat er bedst erfaring med InterReg-programmerne, men at en mere fokuseret strategi ift. Horizon 2020 forhåbentligt giver flere konkrete afkast i 2016 og 2017.

Desuden samler statusrapporten op på indsatsen for netværksdannelse og opbygning af andre samarbejdsrelationer.

Økonomi

Funktionen med EU-samarbejde og –fundraising finansieres af Region Sjællands pulje til tværsektorielt samarbejde.

Indstilling

Orienteringen forlægges Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 6

Orienteringen blev taget til efterretning. Det blev bemærket til orienteringen, at den måske kunne bidrage med viden om, hvilke ansøgninger, der lykkes og hvordan der er arbejdet med ansøgningerne, så de når frem til en bevilling. Lars Hoppe Søb, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmeldinger på hhv. synsområdet og hjerneskadeområdet

sagsfremstilling

7. Afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmeldinger på synsområdet og hjerneskadeområdet

Åbent

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 2881549

Resume

I forbindelse med evalueringen af kommunalreformen i 2013 fik Socialstyrelsen kompetence til at udsende centrale udmeldinger til kommunerne. Afrapporteringer på udmeldingerne behandles i kommunalbestyrelser og regionsråd, der formelt skal sikre, at rapporterne bliver en del af Rammeaftale 2016.

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse med evalueringen af kommunalreformen i 2013 har Socialstyrelsen fået kompetence til at udsende centrale udmeldinger til kommuner på det specialiserede socialområde.

De centrale udmeldinger indeholder en række spørgsmål til, hvordan hver region planlægger og koordinerer højt specialiserede indsatser og tilbud til disse grupper.

Formålet med de centrale udmeldinger er at sikre den nødvendige koordination og planlægning af de højt specialiserede indsatser og tilbud på tværs af kommuner og regioner i forhold til målgruppen for børn og unge med alvorlige synsnedsættelser og målgruppen for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

Socialstyrelsens to første centrale udmeldinger på det specialiserede område er:

1. Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse 0-17 år
2. Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

De 17 kommuner og Region Sjælland har udarbejdet fælles rapporter på spørgsmålene i Socialstyrelsens centrale udmeldinger.

Rapporterne bygger på kommunernes svar, afholdelse af workshops med bestillere og udbydere på området samt inddragelse af en nedsat arbejdsgruppe (ekspertpanel), der har vurderet afrapporteringerne ud fra en faglig vinkel.

Afslutningsvis er afrapporteringerne behandlet i styregruppen inden fremsendelse til K17 (Kommunaldirektørkredsen).

Kommunernes besvarelser viser overordnet set en tilstrækkelig tilbudsvifte og en fornuftig forsyningssikkerhed, men der opleves også udfordringer.

Synsområdet

Kommunerne i Region Sjælland melder om 114 børn/unge med synshandicap, heraf er 81 registreret i Synsregistret fordelt på 23 børn/unge med isoleret synshandicap, 43 børn/unge med sammensatte vanskeligheder og 15 børn/unge under udredning/datafejl.

Af højt specialiserede regionale tilbud anvender kommunerne Synscentralen (Vordingborg), CSU Slagelse (Center for Specialundervisning) SCR Kommunikation (Specialcenter Roskilde) og Synscenter Refsnæs (Region Sjælland). Generelt oplever kommunerne ikke udfordringer ift. at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud i regionen så længe Synscenter Refsnæs kan varetage de indsatser, som kommunerne ikke selv kan varetage. I arbejdet med den centrale udmelding er identificeret behov for: At skabe klarhed over hvor de forskellige opgaver løses mest hensigtsmæssigt, at gå i dialog med uddannelsesinstitutionerne om etablering af en specialistuddannelse, at etablere netværk, der kan generere/sprede viden og at udvikle mere fleksible tilbud. I forhold til disse behov er igangsat en række initiativer.

Samlet kan det konkluderes at for de ca. 100 synshandicappede børn, der er indrapporteret i forbindelse med den centrale udmelding i Region Sjælland løftes kommunernes vejlednings- og rådgivningsforpligtelse fornuftigt i de tre tilbud, der leverer ydelser inden for området. Synscenter Refsnæs udgør en forudsætning for den mest specialiserede opgaveløsning med specialrådgivning i form af udredning, materialeproduktion, uddannelse af fagprofessionelle og vidensbaseret af det synsfaglige arbejde. Hertil med facilitering af synsfaglige netværk for

målgruppen, deres familier og synskonsulenterne.

Hjernesgadeområdet

I Region Sjælland anvender kommunerne primært 3 højt specialiserede tilbud – BOMI, Kurhus og Kildebo.

Samlet set er det vurderingen, at kommunerne i forhold til den lille målgruppe som den centrale udmelding dækker over, varetager opgaven tilfredsstillende. Kommunerne anvender de højt specialiserede tilbud og koordinerer mellem hjerneskedekoordinatorerne, som generelt har løftet opgaven i forhold til målgruppen.

Behandling af afrapporteringerne

Styregruppen for rammeaftalen, K17 og KKR Sjælland anbefaler afrapporteringerne.

Afrapporteringen er godkendt i Regionsrådet.

Afrapporteringen forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til orientering med henblik på at sikre opmærksomhed på områder med snitflader mellem Rammeaftalen og Sundhedsaftalen.

Økonomi

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

Indstilling

Orienteringen forelægges Sundhedskoordinationsudvalget

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 7

Der var fra kommunal side en undren over, at rapporterne blev bragt op.

Formålet var at skærpe opmærksomheden på et område (hjernesgade), hvor såvel region som kommuner har del i en opgaveløsning omkring de samme borgere.

Det blev aftalt at se på, hvordan vi kan kortlægge *sektorovergangen* for denne gruppe borgere med henblik på at afdække, om der er behov for forbedringer.

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Gensidig orientering

sagsfremstilling

8. Gensidig orientering

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640971

Studietur

På mødet forelægges forslag til tidspunkt for afvikling af studietur.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 8

Datoer for studietur:

1.-2. november

Der indkaldes via Outlook.

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldborg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Eventuelt

sagsfremstilling

9. Eventuelt

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640973

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget mandag den 29. februar 2016, pkt. 9

Intet at bemærke.

Lars Hoppe Søe, Næstved Kommune, Inger Andersen, Faxe Kommune og Camilla Høegh-Guldberg deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.