

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 01-12-2016

Mødedato Torsdag d. 01. december 2016 kl. 09:30

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Sundhedskoordinationsudvalgets studietur 2016.....	5
Status Sundhedskoordinationsudvalget.....	7
Samarbejde om diabetes enhed i Region Sjælland.....	8
Anvendelse af regionens tværsektorielle pulje i 2017.....	9
Resultater af Telehjem og Følge-hjem ordningerne.....	10
Mødeplan 2017.....	11
Gensidig orientering.....	12
Eventuelt.....	13

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640991

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 1

Dagsorden godkendt.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

2. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640992

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 2

Referat fra mødet d. 03.10.2016 godkendt.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Sundhedskoordinationsudvalgets studietur 2016

sagsfremstilling

3. Sundhedskoordinationsudvalgets studietur 2016

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 3102397

Resume

Oplæg fra studietur til Region Midtjylland præsenteres kort med henblik på drøftelse og evt. inspiration til det videre arbejde.

Sagsfremstilling

1.-2. november 2016 gennemførte Sundhedskoordinationsudvalget denne periodes studietur. Formålet med turen var dels at hente inspiration til det videre arbejde, dels at mødes med og dele erfaringer med Sundhedskoordinationsudvalg fra en anden region.

Turen var bygget om en række oplæg om forskellige tiltag i det tværsektorielle samarbejde i Region Midtjylland kombineret med besøg på Randers Sundhedscenter og Marselisborgcentret.

I det følgende opsummeres de enkelte oplæg kort som oplæg til drøftelse af, om der her er inspiration at hente til det videre arbejde i Region Sjælland.

Orientering om samarbejdsorganisation i Region Midtjylland

Sundhedskoordinationsudvalget udgør som i Region Sjælland den politiske ledelse af sundhedsaftale samarbejdet. Den administrative struktur er delt i to niveauer: En fælles overordnet styregruppe, der går på tværs af hele regionen suppleret med lokal samarbejdsstruktur grupperet i klynger om de enkelte sygehuse med kommunerne deromkring. I Region Sjælland er der udover en struktur, der svarer til Region Midtjyllands et tredje administrativt niveau, der går på tværs af sygehusklyngerne.

Der er der nogle få temagrupper. Herudover nedsættes opgavefokuserede arbejdsgrupper ad hoc. Dette modsvarer strukturen i Region Sjælland.

Styregruppen udgør den strategiske ledelse, der kan beslutte projekter/initiativer sat i værk, udbredt til alle klynger eller stoppet.

Triple Aim som ramme om samarbejdsprojekter

Sundhedsaftalen i Region Midtjylland er baseret på en triple aim tilgang. Denne tilgang går derfor igen som ramme for samarbejdstiltag.

Udviklingstiltag placeres typisk i klyngerne. En fælles triple aim gruppe understøtter, at beslutningsgrundlag er tilstrækkeligt belyst ift. kvalitet og økonomi. Det fælles beslutningsgrundlag og den fælles tilgang til arbejdet er med til at sikre ejerskab til projekter og sikre projekternes udbredelse til andre klynger end den, de er udviklet i.

Som led i Sundhedsaftalens værktøjskasse er udviklet en række triple aim projektværktøjer, der anvendes i samarbejdet og ligeledes understøtter den fælles tilgang. Præsentation "Triple Aim" *vedhæftet*.

I projektet Broen til bedre sundhed under sundhedsaftalen i Region Sjælland arbejdes ligeledes med triple aim tilgangen. Udover Lolland og Guldborgsund kommuner er erfaringerne herfra endnu ikke udbredt systematisk til resten af samarbejdet i regionen.

Sundhedsstrategisk ledelse på tværs af sektorer

I Randersklyngen er der arbejdet systematisk med fælles sundhedsstrategisk ledelse, hvor fokus på opgaven er i centrum og i mindre grad på grænsedragning mellem sektorer.

Fundamentet er en massiv investering i fælles ledelsesnetværk på tværs af alle ledelsesniveauer. Der afholdes en gang årligt fælles idédag, hvor udfordringer i hverdagen bringes til torvs og prioriteringer af nye indsatser for det kommende år besluttet. Den brede ledelsesforankring sikrer, at de initiativer, der sættes i værk, matcher de behov, der er i organisationen.

Nye initiativer udvikles i "laboratorier". Der indgås kontrakt om laboratoriets opgave med krav til leverance baseret på triple aim tilgangen. Laboratoriet arbejder herefter i 30 dage, hvorefter forslag til løsning – en prototype – præsenteres. Herefter afprøves prototypen i praksis. På baggrund af resultaterne besluttet initiativets videre udbredelse eller lukning.

Konkrete eksempler på laboratorier fremgår af *vedhæftede* præsentation "Strategisk ledelse på tværs".

Eksempler på andre projekter

1.Samarbejde om hjerterehabilitering

Formålet med dette projekt er at sikre, at flest mulige patienter med hjertesygdom gennemfører rehabiliteringstilbud. Borgere fravælger ofte rehabiliteringstilbud på sygehus primært begrundet i lang transporttid. Med fokus på at flere borgere gennemfører rehabiliteringen er størstedelen af hjerterehabiliteringen flyttet ud i kommunen i borgerens nærmiljø.

Erfaringerne i projektet er, at flere borgere gennemfører rehabiliteringstilbud, opnår bedre helbredstilstand og at denne organisering af samarbejdet er billigere end den traditionelle deling af rehabiliteringsopgaven. Initiativet udbredes nu til alle klynger i regionen. Præsentationen "Hjerterehabilitering fase 2" er *vedhæftet*.

2.Samarbejde om den ældre medicinske patient

Århusklyngen har lang tradition for samarbejde på tværs af sektorer om den ældre medicinske patient og har i denne periode fokuseret på at arbejde initiativerne ind den fælles triple aim ramme, så indsatserne bliver målbare.

Også her er der fokus på fælles ledelsesopbakning.

De mange initiativer, der over tid er arbejdet med omfatter kommunal akutfunktion, tidlig opsporing, god ernæring, udgående hospitalsfunktioner, rådgivning til kommunerne og almen praksis. De enkelte initiativer er yderligere beskrevet i "Samarbejdet om den ældre medicinske patient".

3.Projekt på vej – U hensigtsmæssige indlæggelser

Projektets formål er

1. At undersøge patientforløb på tværs af sektorer
2. At opnå viden om patientrelaterede, kliniske og organisatoriske risikofaktorer for uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
3. At undersøge forløb ved allerede iværksatte interventioner mhp at optimere det sammenhængende patientforløb
4. At udvikle og afprøve et systematisk tilbud om tværsektorielle indsatser afhængig af den enkelte patients risikoprofil ift. uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
5. At omsætte viden til kliniske beslutningsstøtteværktøjer i et offentligt-privat partnerskab (OPI)

Projektet er i dataindsamlingsfasen. Præsentationen "Tværsspor Horsens..." er *vedhæftet*.

Økonomi

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

Indstilling

Sundhedskoordinationsudvalget drøfter inspirationen fra studieturen og vurderer om der er inspiration at hente fra Region Midtjyllands sundhedsstrategiske ledelsesarbejde eller konkrete initiativer, der skal arbejdes videre med i samarbejdet.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 3

Inspirationen fra studieturen blev drøftet, og Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at:

1. Sundhedskoordinationsudvalget beder Styregruppen for Sundhedssamarbejde om et oplæg om hvordan vi kan arbejde med sundhedsstrategisk ledelse med inspiration fra Randers-klyngens arbejde.
2. Formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget drøfter oplæg til 3 - 5 områder, som Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde fokuseres omkring.

I drøftelsen fremkom bl.a.:

- Hvordan arbejde mod et "vi"?
- Vigtigt at benytte kendt viden frem for at starte nye projekter, f.eks. hjerterehabilitering
- Fokus på de gode eksempler
- Kunne Triple Aim som metode overvejes som værktøj til at opnå fælles beslutningsgrundlag?

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Status Sundhedskoordinationsudvalget

sagsfremstilling

4. Status Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3098730

Resume

Som led i midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen skal sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation evalueres. De enkelte udvalg/fora evaluerer sig selv. Sundhedskoordinationsudvalget evaluerer sit formål og sin samarbejdsform.

Sagsfremstilling

Alle udvalg og fora i sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation, skal evaluere sig selv inden udgangen af 2016. Selvevalueringen indeholder typisk tre dele: Formål, samarbejdsform og sammensætning. Ifølge Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Sundhedskoordinationsudvalget er udvalgets opgaver:

- At udarbejde udkast til sundhedsaftale og understøtte, at regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen kan godkende sundhedsaftalen.
- At følge op på sundhedsaftalen, herunder en gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dens indhold.
- At vurdere udkast til regionens sundhedsplan og evt. fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud.
- At drøfte øvrige emner, der er relevante for sammenhængen i patientforløb mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud, herunder koordinering og prioritering af midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet.
- At informere sundhedskoordinationsudvalgene i de øvrige regioner om forhold vedrørende samarbejdet mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud i regionen, hvor kendskab hertil kan fremme koordineringen af behandlingsforløb, der omfatter flere regioner.

Af Sundhedskoordinationsudvalgets kommissorium (*vedlagt*) fremgår, at "Evaluering af arbejdet følger udvalgets årsplanlægning". Da dette møde er Sundhedskoordinationsudvalgets sidste møde i 2016 foreslås, at udvalget med afsæt i kommissorium og bekendtgørelsens beskrivelse af Sundhedskoordinationsudvalgets opgaver vurderer sig selv i forhold til formål og samarbejdsform.

Udvalgets selvevaluering kan indgå i midtvejsevalueringen af sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget vurderer sig selv i forhold til sit formål og sin samarbejdsform.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 4

På baggrund af "Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" er der ønske om, at der arbejdes mere med at vurdere udkast til regionens sundhedsplaner og evt. fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud. Dette gælder f.eks. ift. "Udviklingsplan for Psykiatrien Region Sjælland".

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Samarbejde om diabetes enhed i Region Sjælland

sagsfremstilling

5. Samarbejde om diabetes enhed i Region Sjælland

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3086000

Resume

Region Sjælland er påbegyndt en dialog med Novo Nordisk Fonden om et fremtidigt samarbejde. Dette sker med baggrund i Fondens aftale med Region Hovedstaden om et nyt Steno Diabetes Center Copenhagen og de efterfølgende aftaler i Region Syd og Midt.

Sagsfremstilling

Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden besluttede i foråret 2015 sammen at udvikle en vision om patientcentreret diabetesbehandling og at konkretisere denne ved at opbygge et nyt og større Steno Diabetes Center i tilknytning til Herlev Hospital.

Målsætningen er at skabe diabetesbehandling i verdensklasse og skabe et uddannelses- og forskningsmiljø, der kan bidrage til målsætningen om diabetesbehandling i verdensklasse. Novo Nordisk Fonden har efterfølgende indledt dialog med de øvrige regioner for at indgå lignende samarbejde.

Region Syd og Region Midt har indgået aftale med Novo Nordisk Fonden, og der er ønske om også at indgå en aftale med Region Nord og Region Sjælland.

Der er i Region Sjælland skønsmæssigt ca. 4-5.000 borgere med Type 1 Diabetes, 50.000 borgere med Type 2 Diabetes og ca. 25.000 borgere med forstadier til diabetes. Behandlingen foregår på sygehusene og i almen praksis, mens en betydelig del af undervisningen, rehabiliteringen og den forebyggende indsats foregår i kommunalt regi.

Region Sjælland har i den indledende dialog med Novo Nordisk Fonden lagt vægt på, at det samlede initiativ skal sikre en ensartet, høj kvalitet i behandlingen til samtlige diabetespatienter uanset behandlingssted og patientens ressourcer. Dette indebærer, at et samarbejde med Fonden skal understøtte regionens specialeplan, og decentralisere og borgernære behandlingsmuligheder.

Endvidere at visionen skal tage afsæt i et behandlingssystem, som bygger på den eksisterende organisation i kommunalt regi, almen praksis og sygehusvæsenet, men hvor der kan eksperimenteres med nye organisations- og samarbejdsformer inden for de eksisterende rammer samtidig med, at udvikling og forskning styrkes.

Samarbejdet kan understøtte varetagelsen af en række nye funktioner, fx ved at tilførte midler fra Fonden kan føre til etablering af en regional undervisnings- udviklings- og forskningsenhed, der kan understøtte målsætningen om at udvikle metoder, der reducerer ulighed i sundhed og øger behandlingseffekten. En sådan enhed kunne samtidig bidrage til at udvikle undervisnings- og behandlingsmetoder, som kan implementeres i den kommunale forebyggende indsats, i almen praksis og i diabetesambulatorierne.

Behandling såvel som udviklingsarbejde skal ske ud fra princippet om "Patienten som partner" og understøtte en udvikling, der bidrager til at reducere ulighed i sundhed og sygdom.

Visionspapiret forventes at være klar til politisk behandling efter sommeren 2017. Kommunale repræsentanter forventes at blive involveret i visionsprocessen. Sundhedskoordinationsudvalget vil blive løbende orienteret om udviklingen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 5

Orienteringen taget til efterretning med en bemærkning om, at der er tilfredshed med Region Sjællands tilgang til arbejdet.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Anvendelse af regionens tværsektorielle pulje i 2017

sagsfremstilling

6. Anvendelse af regionens tværsektorielle pulje i 2017

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 3081698

Resume

Der er 18,5 mio. kr. i regionens tværsektorielle pulje til udmøntning i 2017, heraf 11,1 mio. kr. til nye indsatser inden for 9 indsatsområder. Der er indkaldt projektansøgninger inden for 5 indsatsområder mhp. godkendelse i december 2016.

Sagsfremstilling

Den tværsektorielle pulje er afsat til indsatser og projekter, der understøtter det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren om borgere i kontakt med sundhedsvæsenet. Projekter skal udspringe af visionen, målene og eventuelt af konkrete indsatser i sundhedsaftalen for 2015 – 2018.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på møde d. 09.06.2016 indsatser og emner for anvendelsen af midler i regionens tværsektorielle pulje 2017 og, at der prioriteres flest midler til indsatser og emner, hvortil der ikke efterlyses projektforslag.

Styregruppen for sundhedssamarbejde har på baggrund heraf arbejdet med sagen og godkendt indkaldelse af projektansøgninger med ansøgningsfrist d. 09.12.2016 og fremsendelse af meddelelser om tilsagn/betinget tilsagn/afslag i uge 51. En række indsatser er i gang og fortsætter, og en række indsatser er på forhånd prioriteret i puljen. Der er indkaldt projektansøgninger inden for følgende indsatsområder, der understøtter implementering af sundhedsaftalens intentioner herunder aftalte initiativer:

- Udvikle en model, der med samlet økonomisk og kvalitetsmæssigt perspektiv understøtter beslutninger om opgaveplacering på tværs af sektorer. Indsatsen og projektforslagene skal have sammenhæng med "Forskningsmæssig understøttelse af det tværsektorielle samarbejde (samarbejdsaftaler med universiteter)" samt erfaringer med fælles database udviklet under projekt "Broen til bedre sundhed".
- Tværsektoriel kompetenceudvikling vedrørende medicinhåndtering i forhold til borgere, der bor på botilbud – Indsatsen og projektforslag skal tage afsæt i materiale og erfaringer fra projekt "I sikre hænder".
- Udvikle samarbejdet med udgangspunkt i de aftalte tværsektorielle kommunikationsstandarder. Erfaringer og anbefalinger fra DÆMP-undersøgelserne og/eller digitalt samarbejde på børneområdet og/eller på det socialpsykiatriske område kan med fordel medtænkes.
- Udvikle og afprøve modeller for systematiske, samtidige udredningsforløb med udgangspunkt i "Den koordinerende indsatsplan" og videreudvikling af denne til anvendelse på andre områder med behov for udvidet koordination.
- Andre konkrete implementeringsindsatser under sundhedsaftalens implementeringsplan

Oversigt over indsatser og beløb i 2017 er *vedlagt* i bilag.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 6

På næste møde ønskes en uddybning og tydeliggørelse af, hvorledes den tværsektorielle pulje understøtter sundhedsaftalens formål, og en synliggørelse af sammenhæng mellem prioritering og behandling i Sundhedskoordinationsudvalget og den konkrete udmøntning.

Endvidere ønskes af beskrivelse af kommunernes prioritering af midler til det tværsektorielle samarbejde og en orientering om kommunernes ramme for fælles retning.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Resultater af Telehjem og Følge-hjem ordningerne

sagsfremstilling

7. Resultater af Telehjem og Følge-hjem ordningerne

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3099342

Resume

Telehjem ordningen og Følge-hjem ordningen er begge afsluttede pr. d. 01.07.2016. Ordningerne har haft positive resultater, men de har ikke haft nogen effekt i.f.t. formålet: At nedbringe antal genindlæggelser. De afsluttende rapporter fremlægges til udvalgets orientering.

Sagsfremstilling

Følge-hjem ordningen var et projekt på Nykøbing Falster Sygehus i perioden 01.01.2013 – 31.12.2014. Skrøbelige patienter over 65 år blev fulgt hjem af en sygeplejerske på sygehuset efter udskrivelse fra medicinsk, geriatrisk, kirurgisk, ortopædkirurgisk og akutafdeling. I patientens hjem mødtes de med en kommunal sygeplejerske, og udskrivelsen blev gennemgået med fokus på kognitive færdigheder, medicin, kost, mobilitet og fremtidige aftaler. I Telehjem ordningen blev alle patienter over 55 år fra medicinsk, geriatrisk og akutafdeling på Sjællands Universitetshospital tilbudt en telehjem konference efter udskrivelse. Telehjem-sygeplejersken på sygehuset afholdt videokonference med patient og kommunal sygeplejerske i patientens hjem samme dag som udskrivelsen. Ved videokonferencen var der fokus på mobilitet, kost, medicin og sygehusets vurdering af behovet for kommunale ydelser efter udskrivelse. 1.386 patienter blev inkluderet i perioden 01.07.2013 – 31.12.2014. Det gælder for begge ordninger, at de overgik til en overgangsfase fra januar 2015 frem til afslutningen ved udgangen af juni 2016.

Det gælder også for begge ordninger, at de ikke har haft nogen effekt på formålet: At nedbringe antal genindlæggelser (inden for 8, 30 og 180 dage).

Blandt positive resultater af ordningerne nævnes, at ordningerne har medvirket til at sikre ansvarsoverdragelse, skabe bedre overblik over pleje og behandling, sikre medinddragelse og øget tryghed hos patienter og pårørende. De to afsluttende rapporter vedlægges til orientering.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 7

Orienteringen taget til efterretning.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Mødeplan 2017

sagsfremstilling

8. Mødeplan 2017

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3099222

Resume

Forslag til mødeplan for Sundhedskoordinationsudvalget 2017 fremlægges mhp. vedtagelse.

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende mødedatoer og tidspunkter for Sundhedskoordinationsudvalget i 2017:

- Mandag d. 06.03.2017 kl. 12:30 – 15:00
- Tirsdag d. 16.05.2017 kl. 13:00 – 15:30
- Mandag d. 11.09.2017 kl. 12:30 – 15:00
- Onsdag d. 29.11.2017 kl. 11:30 – 13:30

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at den foreslåede mødeplan 2017 for Sundhedskoordinationsudvalget vedtages.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 8

Mødet d. 06.03.2017 afholdes som angivet ovenfor kl. 12:30 - 15:00.

De tre følgende møder afholdes på datoerne 16.05.2017, 11.09.2017 og 29.11.2017, tidspunkterne for disse tre møder søges rykket til formiddagen.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Gensidig orientering

sagsfremstilling

9. Gensidig orientering

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640993

National handleplan for den ældre medicinske patient

Den fælles plan for udmøntning af den nationale handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient er nu offentliggjort. Der arbejdes videre i Styregruppen for sundhedssamarbejde med en konkretisering af udmøntningsplanen.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 9

Orienteringen taget til efterretning.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Eventuelt

sagsfremstilling

10. Eventuelt

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2640994

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 1. december 2016, pkt. 10

Sundhedsdatastyrelsen har udsendt en app, hvor man kan bestille medicin, men den er ikke koordineret med de praktiserende lægers system.

Henrik Hvidesten, Ringsted Kommune og Inger Andersen, Faxe Kommune deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.