

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 19-09-2013

Mødedato Torsdag d. 19. september 2013 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Gensidig orientering.....	5
Tele-hjem ordningen.....	7
På vej mod næste Sundhedsaftale.....	9
IT-handleplan til understøttelse af Sundhedsaftalen - nye initiativer.....	11
Tværsektorielle indsatser 2012/2013 - status og orientering om nye aktiviteter.....	12
Forslag til tværsektorielle indsatser i 2014.....	14
Patientsikkerhedsarbejde.....	17
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001340

sagsfremstilling

Møde i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland

Torsdag den 19. september 2013 kl. 14:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

1. Godkendelse af dagsorden

- Præsentation af det tværsektorielle Tele-hjem projekt fra kl.14.00-14.30
- Præsentation af patientsikkerhedsområdet på sygehusene og i kommunerne fra kl. 15.00-15.30
- Studiebesøg af konsulent Birgitte Harbo fra Danske Regioner samt af konsulent Rune Eeg Nordvig fra Sundhedsstyrelsen (sidstnævnte til kl.15.00), under mødet.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 1

Dagsorden blev godkendt.

Der var desuden studiebesøg af af kontorchef Thomas Ibsen Jensen og Praktikant Rikke Gravlev Poulsen, begge Danske Regioner. Fuldmægtig Rune Eeg Nordvig fra Sundhedsstyrelsen var til stede under hele mødet.

Mødet sluttede kl.16.15.

Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001340

sagsfremstilling

Møde i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland

Torsdag den 19. september 2013 kl. 14:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

2. Godkendelse af referat

Referat af mødet den 19.juni 2013 kan ses her:

<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx?Aar=2013&DagsordenID=1936>

Referatet er desuden *vedhæftet*.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 2

Referatet blev godkendt.

Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 3: Gensidig orientering

12-001340

sagsfremstilling

Møde i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland

Torsdag den 19. september 2013 kl. 14:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

3. Gensidig orientering

Konference om ulighed i sundhed 2014

I 2014 er Region Sjælland vært for den nationale konference om ulighed i sundhed. Konferencen går på skift mellem regionerne. Konferencen finder sted **fredag den 7. marts 2014 kl. 9–16** i Roskilde Kongrescenter. Der forventes ca. 200–250 deltagere på konferencen.

De offentliggjorte resultater af Region Sjællands Sundhedsprofil 2013 (4.3.2014) vil være et hovedtema på konferencen. Konferencen vil desuden handle om hvordan vi kan undgå, at vores systemer bidrager til ulighed i sundhed, og hvordan lighed i sundhed kan fremmes, med fokus på bl.a. de lokale beslutningstageres rolle og på, hvordan vi på tværs af sektorer kan udvikle nye løsninger til fremme af større lighed i sundhed.

Region Sjælland har inviteret Astrid Kragh til at åbne konferencen. Om formiddagen planlægges rammesættende, fælles oplæg med fokus på udfordringer samt gruppesessioner, mens eftermiddagen vil have fokus på løsninger. Herefter uddeling af lighedsprisen 2014 og afrunding.

SST's nye anbefalinger på barselsområdet

Sundhedsstyrelsen har revideret anbefalingerne for barselsperioden. De nye anbefalinger for den tidlige barselsperiode (de første to uger efter fødslen) indgår i den samlede beskrivelse af de regionale og kommunale opgaver i forbindelse med graviditet og barsel og erstatter således kapitel 15 i Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for svangreomsorgen" fra 2009.

Anbefalingerne for barselsperioden indeholder blandt andet to nye tiltag:

- En udvidet jordemoderkonsultation i forbindelse med hælblodsprøven (PKU-prøven) og hørescreeningen på 3. dagen efter fødslen, med henblik på at vurdere tilstanden hos mor og barn samt støtte amningen.
- Et tidligt besøg af sundhedsplejersken på 4.-5.dagen efter fødslen til alle familier, der er blevet udskrevet inden for 72 timer efter fødslen.

Anbefalingerne er blevet revideret for at fremme en god start for forældrene og det nyfødte barn, og forebygge, at nyfødte bliver genindlagt på grund af manglende trivsel og gulsot.

Anbefalingerne træder i kraft den 1. oktober 2013. De nye anbefalinger kan ses her:

<http://www.sst.dk/~media/Sundhed%20og%20forebyggelse/Graviditet/Anbefalinger%20for%20svangreomsorg/Barselspleje2013AnbefalingerSvangreomsorgKapitel15.ashx>

Ny forebyggelsespakke om overvægt

Flere og flere danskere kæmper med at holde vægten. Siden 1987 er der sket en væsentlig stigning i forekomsten af overvægt blandt voksne, især blandt de yngre og kortuddannede, og andelen af svært overvægtige voksne er fordoblet på 25 år.

På den baggrund har Sundhedsstyrelsen udarbejdet et nyt planlægningsværktøj, som skal støtte kommunernes arbejde for at forbedre sundheden blandt danskerne – en pakke med anbefalinger til kommunerne om, hvordan de bedst kan hjælpe borgerne til et liv uden for mange kilo på sidebenene. Forebyggelsespakken blev offentliggjort ultimo juni 2013. Sundhedsstyrelsen anbefaler blandt andet kommunerne at have et særligt fokus på børn, fordi en stor del af børnene bærer overvægten med sig ind i voksenlivet.

Forebyggelsespakken om overvægt er nummer 10 i rækken af pakker, som Sundhedsstyrelsen har offentliggjort det seneste år. I juli 2012 blev de første fem forebyggelsespakker præsenteret, og i efteråret kom der endnu fire nye pakker. Forebyggelsespakkerne kan ses her:

<http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Kommunal%20sundhedsplanlaegning/sst-FBpakker.aspx>

Arrangementer

- **DR's konference om udvikling af pakkeforløb på psykiatriområdet den 24.oktober 2013:**
<http://regioner.dk/aktuelt/arrangementer/udvikling+af+pakkeforloeb+pa+psykiatriområdet>
- **SST's konference om nationale kliniske retningslinjer den 28.oktober 2013:**
<http://www.sst.dk/Nyhedscenter/Nyheder/2013/Konference%20om%20nationale%20kliniske%20retningslinjer.aspx>
- **KL's Handicap- og psykiatrikonference den 11.november 2013:** <http://kl.dk/Arrangementer/Arrangementer/2013/11/KLs-Handicap-og-Psykiatrikonference-den-11-november-2013---sat-kryds-i-kalenderen/>

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 3

Orienteringen blev taget til efterretning.

Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 4: Tele-hjem ordningen

12-001359

sagsfremstilling

4

. Tele-hjem ordningen

Sundhedskoordinationsudvalget Brevud: 2144927

Resume

Den nyligt igangsatte Tele-hjem ordning fra Roskilde og Køge sygehuse i samarbejde med 7 kommuner præsenteres.

Sagsfremstilling

I forbindelse med udmøntningen af puljen til styrket kommunesamarbejde på sundhedsområdet har regionen i samarbejde med kommuner og praktiserende igangsat dels opfølgende hjemmebesøg og følge-hjem ordning på Nykøbing Falster Sygehus. Tele-hjem ordningen skal ses som en videreudvikling af følge-hjem ordningen i Nykøbing og er et forsøg på at imødegå de udfordringer, en følge-hjem ordning har i Region Sjælland på grund af de lange geografiske afstande.

Baggrunden for at starte tele-hjem ordningen i Region Sjælland er at sikre bedre forløb i overgangen mellem sektorer i forbindelse med udskrivelse og hjemkomst. Formålet er at forebygge genindlæggelser og udvikle samarbejdet på tværs af sektorerne omkring patientens forløb.

Tele-hjem ordningen (også kaldet tværsektoriel videokonference) består af to dele: Dels gennemgår projektsygeplejersken patientens udskrivelse på sygehuset, og dels er patienten og den kommunale sygeplejerske efter udskrivelsen via videokonference i patientens hjem i kontakt med projektsygeplejersken på sygehuset, der fungerer som bindeled til den udskrivende sygehusafdeling. Ved videokonferencen gennemgås dokumenter fra sygehuset, medicin, ernæring, mobilitet og patientens behov for kommunale ydelser.

Ordningen omfatter patienter, der er 55 år eller derover, og som udskrives fra Medicinsk eller Geriatrisk Afdeling, Roskilde Sygehus, eller Medicinsk Afdeling eller Akutafdelingen, Køge Sygehus og som bor i Faxe, Greve, Køge, Lejre, Roskilde, Solrød eller Stevn kommuner.

Tele-hjem ordningen er et videnskabeligt forsøg, hvor det ved lodtrækning afgøres, om en patient skal have tele-hjem ordningen eller skal i kontrolgruppen, der ikke får tele-hjem ordning. Efterfølgende sammenlignes de to grupper, blandt andet i forhold til genindlæggelser, og effekten af ordningen kan dermed måles.

Ordningen gennemføres i perioden fra den 4. juli 2013 til den 31. december 2014.

Tele-hjem ordningen præsenteres af Centerchef Social, Sundhed & Ældre Tina Hedemann Jørgensen fra Stevn Kommune, Projektsygeplejerske Lene Brangstrup, Roskilde og Køge sygehuse samt Konsulent Birgitte Dreyer Sørensen fra Kvalitet og Udvikling, Regionshuset.

Økonomi

Indsatsen finansieres af den tværsektorielle pulje.

Indstilling

Administrationen indstiller, at præsentationen tages til orientering.

Udvalget afgør sagen.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 4

Udvalget takkede for præsentationen og drøftede indsatsen. Udvalget ser frem til en senere orientering om de opnåede resultater.

Præsentationen fra mødet er *vedlagt*.

Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 5: På vej mod næste Sundhedsaftale

12-001345

sagsfremstilling

5

. På vej mod næste Sundhedsaftale

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2139722

Resume

Ministeriets og Sundhedsstyrelsens foreløbige bud på rammer og indsatsområder i nye sundhedsaftaler drøftes samt proces for udarbejdelse af den kommende sundhedsaftale.

Sagsfremstilling

Bud på rammer og indsatsområder i nye sundhedsaftaler

Ministeriet har beskrevet foreløbige bud på de overordnede rammer for de kommende sundhedsaftaler med henblik på revision af Sundhedsloven og udarbejdelse af ny bekendtgørelse.

Hovedpointerne i rammepapiret er følgende:

- 5 sundhedsaftaler i alt – én i hver region
- Styrkelse af sundhedskoordinationsudvalgenes rolle
- Mere forpligtende samarbejde med almen praksis
- Styrket fokus på mål, implementering og opfølgning
- Obligatoriske indsatsområder med fokus på mennesker med kronisk sygdom, patientrettet forebyggelse og sundheds-IT
- De afsatte midler i hhv. kommunernes og regionernes økonomiaftaler med regeringen skal understøtte de obligatoriske indsatsområder

Sundhedsstyrelsen har beskrevet foreløbige bud på forslag til obligatoriske indsatsområder og tværgående temaer som arbejdsgrundlag for kommende vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Der er taget udgangspunkt i Regeringens sundhedspolitiske udspil af maj 2013 og indeholder følgende:

- Fokus på patienter med samtidige forløb i flere sektorer
- Ligestilling mellem somatik og psykiatri
- Inddragelse af borgere/patienter
- Fleksibel brug af sundhedsvæsenets ressourcer
- Forslag til fremtidige, obligatoriske indsatsområder:

1. Forebyggelse
2. Behandling og pleje
3. Træning og rehabilitering; desuden
4. Sundheds-IT som tværgående indsatsområde.

På vej mod ny Sundhedsaftale

Den endelige bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler forventes at foreligge ultimo året. På nuværende tidspunkt er Lov om ændring af Sundhedsloven i høring, og der arbejdes der i regi af Sundhedsstyrelsen med udkast til foreløbig vejledning.

Arbejdet med udarbejdelse af den kommende sundhedsaftale vil foregå i forskellige spor – politisk, fagligt og organisatorisk – og kan være tidsmæssigt forskudte, men der skal sikres sammenhæng mellem Sundhedsaftalens politiske vision og den faglige/organisatoriske del af aftalen.

Den politiske proces starter med Sundhedskoordinationsudvalgets temamøde på december-mødet 2013 med henblik på formulering af anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg. Der arbejdes desuden på afholdelse af et politisk sundhedstopmøde i februar/marts 2014, med udarbejdelse af den kommende sundhedsaftale som hovedtema. Processen med udarbejdelse af den politiske vision vil forløbe over første halvdel af 2014; i efteråret vil der være fokus på høringer og politisk godkendelse i hhv. kommunalbestyrelser og regionsråd.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget drøfter rammer og indsatsområder i de kommende sundhedsaftaler samt proces for udarbejdelse af den kommende sundhedsaftale.

Udvalget afgør sagen.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 5

Udvalget drøftede sagen og så frem til at formulere udvalgets anbefalinger til den kommende sundhedsaftale på december-mødet. Intentionen er at formulere nogle fælles, overordnede strategiske spor for det fremtidige samarbejde.

Regionsrådet ønsker, at almen praksis inddrages som en ligeværdig part sammen med kommunerne og regionen i udarbejdelsen af den kommende sundhedsaftale^[1].

Almen praksis udtrykte tilsvarende ønske og forventning om at blive inddraget i arbejdet.

Kommunerne var enige i intentionen om formulering af strategiske spor som ramme for indholdet i ny sundhedsaftale og for kommende tværsektorielle indsatser.

Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

^[1]

Budgetaftalen for 2014.

Punkt 6: IT-handleplan til understøttelse af Sundhedsaftalen - nye initiativer

12-001340

sagsfremstilling

6. IT-handleplan til understøttelse af Sundhedsaftalen - nye initiativer

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2139723

Resume

Der præsenteres nye initiativer til IT-understøttelse af Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling

Udviklingsgruppen for IT og kommunikation under sundhedsaftalen har foreslået nye initiativer til IT-understøttelse af Sundhedsaftalen 2010-2014. Planen er en opfølgning på den nuværende handleplan del I, som rummer en række initiativer der er taget i brug.

Det drejer sig bl.a. om de nye elektroniske hjemmepleje-sygehusmeddelelser (MedCom), herunder indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan, melding om færdigbehandling samt udskrivningsrapport. Herudover sendes der nu elektroniske fødselsanmeldelser fra sygehuset til den kommunale sundhedspleje, og det er blevet muligt at sende elektroniske henvisninger med bilag. Desuden modtager alle kommuner nu genoptræningsplanerne elektronisk fra sygehuset.

Flere initiativer fortsætter, heriblandt projekter vedr. videokonference, telemedicinsk sårbehandling og Fælles Medicinkort (FMK), som også skal implementeres i kommunerne; teknisk i løbet af 2014 med henblik på ibrugtagning i 2015.

Der igangsættes nye initiativer med fokus på kvalitetssikring og organisatorisk understøttelse af de projekter, der allerede er gennemført for at sikre rettidig og klar tværsektoriel kommunikation med de elektroniske hjemmepleje-sygehusmeddelelser. Desuden igangsættes projekt om etablering af korrespondancemeddelelser, hvor der bl.a. vil være et særligt fokus på kommunikationen mellem kommunerne og sygehusenes ambulatorier. Der etableres endelig forsøg med anvendelse af videokonferencer mellem psykiatriske afdelinger og kommunale bosteder ifm. udskrivinger.

I forbindelse med udarbejdelse af de kommende sundhedsaftaler skal det sikres, at den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet 2013-2017 **Digitalisering med effekt** implementeres.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget drøfter handleplanen.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 6

Udvalget kunne godkende de foreslåede initiativer.

Per Hovmand, Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 7: Tværsektorielle indsatser 2012/2013 - status og orientering om nye aktiviteter

12-001359

sagsfremstilling

7. Tværsektorielle indsatser 2012/2013 - status og forslag til nye aktiviteter

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 2139720

Resume

Der præsenteres en status for tværsektorielle indsatser for 2012/2013.

Der orienteres om igangsættelse af nogle supplerende aktiviteter i 2013.

Sagsfremstilling

Status for de tværsektorielle indsatser i 2012 og 2013 fremgår af vedlagte oversigt. Langt de fleste af de igangsatte indsatser er i fuld fremdrift. Enkelte er blevet forsinket, og begrundelserne er angivet i oversigten.

Supplerende aktiviteter i 2013

En opgørelse pr. 31. maj 2013 tyder på, at der med det nuværende aktivitetsniveau ved årets udgang kan forventes at være uforbrugte midler i den tværsektorielle pulje. Dette skyldes flere forhold:

- Flere projekter er startet i 2. kvartal men beregnet med fuld årsvirkning i 2013.
- Overført mindreforbrug fra 2012 på godt 5 mio. kr.
- Satspuljemidler fra udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient bevirker, at projekt opfølgende hjemmebesøg er delvist dobbeltfinansieret (godt 2 mio. kr. i 2013)
- Andre justeringer i projekternes aktiviteter.

De supplerende indsatser i 2013 (se vedlagte bilag) afspejler primært en intern omplacering af midler inden for den tværsektorielle pulje, således at de afsatte midler i størst muligt omfang bliver anvendt til de godkendte projekter til gavn for patienterne.

Desuden indgår initiativer, som ikke tidligere har modtaget finansiering fra den tværsektorielle pulje. Midler til lancering af Helbredsprofilen.dk og midler til styrkelse af samarbejde med frivillige i det tværsektorielle arbejde indgår begge i regionens indsats for at styrke patientens rolle i egen behandling.

Styrket tværsektoriel indsats mod tobaksrygning blandt socialt udsatte adresserer ulighed i sundhed og forventes at levere nye input til det igangværende projekt om Patientrettet forebyggelse med fokus på KRAM-faktorens betydning for helbredet. Revision og implementering af katalog vedr. opgavedeling på genoptræningsområdet og om analyse af sygehusenes patientsammensætning på det medicinske område vil udgøre et væsentligt forberedende arbejde til brug i den næste sundhedsaftale.

Bilag med hhv. supplerende aktiviteter inden for igangværende projekters ramme samt supplerende indsatser i 2013 er *vedlagt*. Der *vedlægges* desuden en samlet økonomioversigt for puljen i 2013.

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.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskordinationsudvalget drøfter status for de tværsektorielle indsatser 2012/2013 og supplerende aktiviteter i 2013.09.09

Udvalget afgør sagen.

Behandling i Sundhedskordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 7

Udvalget drøftede sagen og tog orienteringen til efterretning.

Per Hovmand, Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Statusoversigt for tværsektorielle indsatser 2012/2013

Beskrivelse af supplerende indsatser i 2013

Tværsektoriel pulje 2013 - oversigt

Punkt 8: Forslag til tværsektorielle indsatser i 2014

12-001359

sagsfremstilling

8

. Forslag til tværsektorielle indsatser i 2014

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 2139721

Resume

Der præsenteres forslag til tværsektorielle indsatser i 2014, herunder fortsættelse af igangværende indsatser, program for multisygdom samt vision for praksisområdet.

Sagsfremstilling

Både kommuner og regioner har i økonomiaftalerne med Regeringen afsat midler til styrke indsatsen for sammenhængende løsninger på sundhedsområdet.

Midlerne skal understøtte indsatsområderne i de nye sundhedsaftaler og anvendes med fokus på den patientrettede forebyggelse og ift. patienter der typisk har behandlingsforløb på tværs af sektorgrænser, herunder særligt personer med kroniske sygdomme og ældre medicinske patienter.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at fastsætte følgende mål for den patientrettede forebyggelsesindsats:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser
- Færre forebyggelige indlæggelser
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene.

De fælles mål skal omsættes i mere konkrete målsætninger mellem regioner og kommuner i regi af sundhedsaftalerne.

Det følger af økonomiaftalerne for 2014, at regionerne prioriterer 250 mio. kr. til patientnære sundhedstilbud, samt at kommunerne tilføres 200 mio. kr. og afsætter yderligere 100 mio. kr. til styrkelse af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

På august-mødet i Den Administrative Styregruppe blev det aftalt at igangsætte en proces med henblik på at afdække mulighederne for at gennemføre fælles finansierede indsatser fremadrettet.

I Region Sjælland forventes i 2014 afsat 30,6 mio. kr. til at fortsætte og udvikle kommunesamarbejdet med fokus på det nære og hele sundhedsvæsen. Hertil kommer aktiviteter under Styrket medicinindsats, Rekruttering i Praksissektoren og Broen til bedre sundhed der tilsammen udgør 8 mio. kr. Et samlet forslag til fordeling af midler i den tværsektorielle pulje fremgår af *vedlagte* oversigt.

Forslag til indsatser for 2014 under den tværsektorielle pulje er under udarbejdelse. Overordnet forventes puljen anvendt til følgende formål:

- Fortsættelse af igangværende udviklingsprojekter
- Program for styrket indsats for patienter med flere kroniske sygdomme (multisygdom)
- Udmøntning af Vision for praksisområdet

Forslaget til Program for styrket indsats for patienter med flere kroniske sygdomme giver mulighed for at afprøve nye indsatser og samarbejdsmodeller samt generere ny viden til styrkelse af den tværsektorielle indsats for patienter med flere kroniske sygdomme (multisygdom). Prioriteringen afspejler endvidere, at almen praksis har en central rolle i indsatsen for denne patientgruppe. Der er bl.a. fokus på patienter med såvel somatisk som psykisk sygdom, da denne gruppe er særligt sårbar.

Program for styrket indsats for patienter med flere kroniske sygdomme

Optimal håndtering af multisygdom er en udfordring for det samlede sundhedsvæsen og kræver et særligt fokus på organisering og koordinering mellem sektorer. Der arbejdes med følgende forslag til tværsektorielle indsatser i 2014 under multisygdomsprogrammet (se beskrivelser i *vedlagte* bilag):

- Afprøvning af forskellige netværksmodeller
- Kompetenceudvikling og forløbskoordinering i almen praksis
- Ph.d.-projekt i almen praksis omhandlende multimorbiditet
- KOL-projekt
- Pilotprojekt – psykiatri; ulighed i sundhed
- Kompetenceudvikling af medarbejdere, der underviser patienter/borgere med psykisk sygdom
- Det udgående laboratorium

Der pågår en videre bearbejdelse af samtlige forslag, herunder afdækning af sammenhænge til andre projekter, projekternes økonomi samt mulighederne for organisatorisk forankring. Dette arbejde vil danne grundlag for den endelige indstilling til prioritering af konkrete indsatser under den tværsektorielle pulje.

Vision for praksisområdet

Regionens Sundhedsudvalg har behandlet en vision for praksisområdet med henblik på anbefaling over for Regionsrådet.

.....

Et samlet forslag til fordeling af midler i den tværsektorielle pulje fremgår af *vedlagte* oversigt.

Kronikerindsatsen

Det skal til orientering nævnes, at Kronikerprogrammet, som i perioden 2010-2013 er gennemført med henblik på at styrke behandlingen af de store kronikergrupper, fra 2014 overgår til regional finansiering. Indsatsen har hidtil været finansieret af nationale midler (kronikerpuljen). Kronikerindsatsen i Region Sjælland har fokuseret på følgende tre områder:

- Patientuddannelser
- Forløbsprogrammer
- Helbredsprofilen

Regionen har ifm. den netop indgåede Budgetaftale for 2014 prioriteret at styrke bl.a. patientens rolle i egen behandling. Budgetaftalen kan ses her: <http://www.regionsjaelland.dk/nyheder/Sider/Region-Sj%C3%A6llands-budget-for-2014-er-p%C3%A5-plads.aspx>

Den videre proces

Der forventes endelig politisk godkendelse af projektforslag for 2014 ultimo 2013 med henblik på start af projekterne primo 2014.

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.

Danske Regioner og regeringen er enige om at afsætte 250 mio. kr. i 2014 til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet. En del af regionens satspuljemidler fra Den nationale handleplan for den ældre medicinske patient anvendes til tværsektorielle udviklingsprojekter.

KL og Regeringen er i økonomiaftalen enige om, at der afsættes 300 mio. kr. til styrkelse af kommunernes indsats på området.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget drøfter forslag til indsatser i 2014.

Udvalget afgør sagen.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 8

Udvalget drøftede forslag til tværsektorielle indsatser i 2014, som repræsentanter for kommunerne, regionen og almen praksis har deltaget i udarbejdelsen af.

Alle parter var enige om, at det er vigtigt med få og fokuserede indsatser samt at sikre tidlig medinddragelse i processen fra alle relevante parter og opfølgning på og videnspredning fra de igangsatte og afsluttede projekter.

Vision for praksissektoren er udarbejdet af regionens Sundhedsudvalg og behandles af Regionsrådet i løbet af efteråret 2013.

På december-mødet behandler udvalget det endelige forslag til udmøntning af puljen for 2014.

Per Hovmand, Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Oversigt over foreløbigt budget for tværsektoriel pulje i 2014

Forslag til tværsektorielle indsatser i 2014

Punkt 9: Patientsikkerhedsarbejde

12-001346

sagsfremstilling

9

. Patientsikkerhedsarbejde

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2144287

Resume

Der orienteres om arbejdet med patientsikkerhed i hhv. regionen og kommunerne.

*Desuden orienteres om det nationale patientsikkerhedsprojekt **I sikre hænder** i nogle af landets kommuner.*

Sagsfremstilling

Præsentation af patientsikkerhedsarbejde i Region Sjælland

Sundhedskoordinationsudvalget behandlede på sit juni-møde Årsrapport om **Patientsikkerhed – tværsektorielt 2012** og ønskede som opfølgning herpå en orientering om, hvordan der arbejdes med patientsikkerhed i de forskellige sektorer.

Regional Risikomanager **Janet Johannessen** fra Regionshuset og Tilsynskonsulent **Leif Christensen** fra Holbæk Kommune deltager i mødet fra kl. 15.00-15.30. Begge er medlemmer af Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe under Sundhedsaftalen, som har fokus på patientsikkerhed i sektorovergange.

De vil fortælle om, hvordan de arbejder med de tværsektorielle utilsigtede hændelser og formidler læring og vidensdeling. Og helt konkret hvordan der arbejdes med patientsikkerhed og utilsigtede hændelser i Holbæk Kommune, som er den kommune, hvor der rapporteres flest utilsigtede hændelser i Region Sjælland.

Orientering om demonstrationsprojekt om styrket patientsikkerhed i kommunerne

Patientsikkerheden skal styrkes i de kommunale sundhedstilbud. Fem kommuner – én i hver region – er blevet udpeget som patientsikre kommuner: Lolland, Thisted, Viborg, Sønderborg og Frederiksberg. Kommunerne skal være frontløbere i patientsikkerhedsprojektet **I sikre hænder**, som sundhedsminister Astrid Krag har søsat med KL og Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

I 2012 blev der rapporteret over 98.000 utilsigtede hændelser i den kommunale sundhedssektor – en fordobling i forhold til 2011. Størstedelen af de rapporterede hændelser omhandler medicinbehandling, fald og tryksår.

Projektet skydes i gang efter sommer og bliver gennemført som et 3-årigt demonstrationsprojekt, der skal vise potentialerne ved at sætte fokus på patientsikkerheden. De nye erfaringer, som de 5 kommuner får samlet igennem projektet, skal efterfølgende bredes ud til resten af landets kommuner.

Sundhedsministeren skubbede sidste efterår projektet i gang med en opstartsbevilling på 3 mio. kr., og med regeringens sundhedspolitiske udspil fra foråret blev der afsat 20 mio. kr. Og endelig har kommunerne med økonomiaftalen for 2014 afsat 8 mio. kr. til projektet.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget drøfter sagen.

Udvalget afgør sagen.

Behandling i Sundhedskordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 9

Udvalget takkede for præsentationen og drøftede udfordringerne på patientsikkerhedsområdet.

Præsentationen fra mødet er *vedlagt*.

Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 10: Eventuelt

12-001340

sagsfremstilling

Møde i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland

Torsdag den 19. september 2013 kl. 14:00

Regionshuset, mødelokale 10

Journalnummer: 12-001340

10. Eventuelt

Næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget er

Torsdag den 5.december 2013 kl. 14.00-16.00

Med formøder fra kl. 13.00-14.00.

Der vil være fælles julefrokost for Udvalget fra kl. 12.00-13.00.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 19. september 2013, pkt. 10

Kirsten gjorde opmærksom på sammenfald mellem udvalgsmøder den 5.12. om eftermiddagen. Sekretariatet følger op med Ledelsessekretariatet.

Per Hovmand, Birgitte Steen Jørgensen, Lena Holm Jensen, Jørn Christensen, Marie Stærke og Anders Vestergaard Madsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.