

# **REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2010–2013 d. 18-12-2013**

**Mødedato** Onsdag d. 18. december 2013 kl. 14:00

**Mødested** Sundhedshuset i Bogense

**Mødedeltagere** Iben Kromann (Fravær), Lars Erik Hornemann (Fravær), Jørgen Otto  
Jørgensen (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Besøg hos Sundhedshuset i Bogense.....	3
Udkast til politisk vision for sundhedsaftalen 2015-2018.....	5
Tillægsaftale til sundhedsaftalerne om den ældre medicinske patient.....	7
Revision af Fødeplanen vedr. barselsperioden.....	9
Status på arbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget 2010-2013.....	11
Økonomiaftale 2014-midlerne.....	13
Status på psykiatrimrådet.....	16
Status for implementering af førtidspension og fleksjobreformen.....	18
Fjernelse af vorter i praksissektoren.....	20
Meddelelser.....	22
Eventuelt.....	24

## **Punkt 1: Besøg hos Sundhedshuset i Bogense**

13/180

# Besøg hos Sundhedshuset i Bogense

## Sagsfremstilling

Mødet i sundhedskoordinationsudvalget afholdes i sundhedshuset i Bogense. Besøget vil blive indledt med en rundvisning og orientering om huset af chefkonsulent Flemming Lassen, Nordfyns Kommune.

---

### INDSTILLING

Til orientering.

---

### BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013

Orienteredes.

## **Punkt 2: Udkast til politisk vision for sundhedsaftalen 2015-2018**

13/1347

### **Bilag**

Vision - Sundhedsaftalen 2015-18

# Udkast til politisk vision for sundhedsaftalen 2015-2018

## Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget afholdt den 2. september 2013 konferencen "Ny sundhedsaftale – ny vision" om de politiske mål, der skal sætte retningen for det videre arbejde med sundhedsaftalen for perioden 2015-2018.

Der er udarbejdet en tematiseret opsamling fra dagen, som er drøftet på temamødet om sundhedsaftaler i Det administrative Kontaktforum den 10. oktober 2013 og på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. oktober 2013.

Opsamling m.v. fra dagen kan endvidere ses på <http://www.regionsyddanmark.dk/wm423048>

På temamødet i Det administrative Kontaktforum blev der nedsat en tværsektoriel redaktionsgruppe, der bl.a. fik til opgave at udarbejde udkast til den politiske aftale/vision. På baggrund af den tematiserede opsamling fra den politiske konference har redaktionsgruppen udarbejdet vedhæftede forslag til vision.

Jf. tidligere vedtagne tids- og procesplan for sundhedsaftalerne 2015-2018 vil det kommende Sundhedskoordinationsudvalg på sit første møde i 2014 få forelagt udkastet til visionen til drøftelse. Herefter vil Sundhedskoordinationsudvalget i forbindelse med sine besøg i de 22 syddanske kommuner samt regionen drøfte visionen.

## INDSTILLING

---

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- drøfter det fremlagte udkast til politisk vision,
- overdrager udkast til vision til det kommende Sundhedskoordinationsudvalg.

## BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013

---

Drøftedes.

- Visionen bør gennemskrives på baggrund af det fælles fremtidsbillede.
- Der skal arbejdes videre med rehabiliteringsbegrebet.
- Telemedicin er en del af velfærdsteknologi.
- Borgeren skal beskrives som subjekt, ikke objekt.
- Der bør opstilles effektmål, og i relation til det bør prioritering foldes mere ud.
- Den faglige og patientrettede kvalitet skal stå centralt.
- Visionen skal skærpes, men ikke gøres længere.
- Målene skal operationaliseres. Hellere færre mål, der har midler på.
- Kønspektivet og alderspektivet bør skrives ind i "Sundhed for alle".

## **Punkt 3: Tillægsaftale til sundhedsaftalerne om den ældre medicinske patient**

13/15214

### **Bilag**

Tillægsaftale til sundhedsaftalen vedr. DÆMP

# Tillægsaftale til sundhedsaftalerne om den ældre medicinske patient

## Sagsfremstilling

Som led i Satspuljeaftalen for 2012-15 er der afsat 200,4 mio. kr. til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Handlingsplanen består af 11 konkrete initiativer, som har til formål at reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser samt at styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløbene.

For to af handlingsplanens 11 initiativer er der krav om, at der udarbejdes en tillægsaftale til sundhedsaftalen om indsatsen. Det drejer sig om initiativerne vedr. opfølgende hjemmebesøg efter udskrivning samt fælles regionale-kommunale forløbskoordinationsfunktioner.

Fælleskommunalt sundhedssekretariat og medarbejdere fra regionens sundhedsstab har i fællesskab udarbejdet et forslag til en sådan tillægsaftale. Forslaget blev behandlet på mødet i Det administrative Kontaktforum den 25. september 2013. Her blev det besluttet, at aftalen skulle justeres på baggrund af de indkomne kommentarer, der blev fremsat på mødet, og at den skulle behandles på næstkommende møde.

## **INDSTILLING**

---

Til godkendelse.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013**

---

Godkendt.

Kommunerne ønsker konkrete mål om opfølgende hjemmebesøg. Dette drøftes i samarbejdsudvalget. Der gives en status i det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

## **Punkt 4: Revision af Fødeplanen vedr. barselsperioden**

12/838

### **Bilag**

Notat\_rev\_barsel\_fødeplanen\_30-10-2013.pdf

Overblik - barselstilbud efter indlæggelse Rev anbef 01-06-13.pdf

# Revision af Fødeplanen vedr. barselsperioden

## RESUMÉ

---

På baggrund af opdaterede anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen vedr. barselsperioden er der udarbejdet forslag til revision af Fødeplanen i Region Syddanmark, som fremlægges.

Der orienteres endvidere om, at der arbejdes på etablering af regionalt tilbud om sorggrupper til forældre ved spædbarnsdød.

## Sagsfremstilling

*Vedr. Sundhedsstyrelsens opdaterede anbefalinger for barselsperioden*

På baggrund af opdaterede anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen vedr. barselsperioden, har en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter for sygehuse og kommuner udarbejdet et notat med forslag om revision af Fødeplanen i Region Syddanmark. Der er desuden udarbejdet revideret forløbsprogram for barselsperioden.

Notat og forløbsprogram er godkendt på møde i "Følgegruppen til Fødeplanen" den 12. september 2013.

De væsentligste ændringer er følgende:

- Tilbud om hjemmebesøg ved jordemoder til førstegangsfødende udskrevet indenfor 24 timer.
- Konsultation på 2.-3.dagen ved jordemoder til alle uanset indlæggelsestid (inkl. screening og klinisk opfølgning samt efterfødselssamtale).
- Hjemmebesøg ved sundhedsplejen på 4.-5.dagen til alle udskrevet inden for 72 timer fra fødslen.

Sundhedsstyrelsens opdaterede anbefalinger er udmeldt med ikrafttrædelse pr. 1. oktober 2013, og en stor del er allerede implementeret med Fødeplanen i Region Syddanmark.

Følgegruppen anbefaler, at de resterende ændringer implementeres med revision af Fødeplanen pr. 1. januar 2014.

*Orientering vedr. etablering af sorggrupper ved spædbarnsdød*

På baggrund af regionsrådets beslutning om at allokere 2,0 mio. kr. til etablering af sorggrupper ved spædbarnsdød i forbindelse med Budget 2014, er der nedsat en arbejdsgruppe under "Følgegruppen til Fødeplanen" med henblik på beskrivelse af et decentralt tilbud ved alle fødesteder i regionen. Forslaget vil blive fremlagt inden udgangen af 2013.

## INDSTILLING

---

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- drøfter forslag til ændringer i fødeplanen,
- godkender de ændringer i fødeplanen, der relaterer sig til overgange mellem sektorerne,
- orienteres om arbejdet med etablering af sorggrupper.

## BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013

---

Drøftedes.

Det nye Sundhedskoordinationsudvalg får en status i løbet af 2014.

## **Punkt 5: Status på arbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget 2010-2013**

13/37164

# Status på arbejdet i Sundhedskordinationsudvalget 2010-2013

## Sagsfremstilling

Nærværende møde i Sundhedskordinationsudvalget er det sidste i indeværende periode.

Derfor gives der på mødet en status på arbejdet i Sundhedskordinationsudvalget fra 2010-2013.

Status gives med udgangspunkt i den tværsektorielle vision "Fælles Sundhed".

### **INDSTILLING**

---

Til orientering og evt. drøftelse.

### **BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013**

---

Orienteredes og drøftedes.

Råd til den kommende periode:

- En grundig introduktion til udvalgets nye medlemmer.
- Bedre håndtering af konkrete spørgsmål fra udvalgets medlemmer.
- Processerne skal fortsat være grundige, men kortere. Men det er en balancegang.

## **Punkt 6: Økonomiaftale 2014-midlerne**

13/29795

# Økonomiaftale 2014-midlerne

## Sagsfremstilling

Det administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget har tidligere drøftet de i økonomiaftalerne for 2014 afsatte midler.

Ifølge økonomiaftalerne skal de 300 mio. kr., som kommunerne har fået i permanent løft, og de 250 mio. kr., som regionerne skal allokere til formålet, anvendes med henblik på at der bliver færre:

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

Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget for 2014 afsat i alt 55 mio.kr. årligt til formålene, hvoraf knapt halvdelen pt. er allokeret til projekterne Integrated Care og Tidlig opsporing og forebyggelse.

Det fremgår også af økonomiaftalerne, at der mellem kommuner og region i regi af sundhedsaftalerne skal:

- aftales indsatser i relation til de ovenfor listede mål,
- aftales opfølgning og afrapportering til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Med hensyn til allerede igangværende initiativer findes der ikke ét samlet overblik, der giver en samlet beskrivelse af kommunale og regionale indsatser. Af eksempler på tværsektorielle indsatser, kan nævnes:

- Tidlig opsporing og forebyggelse, der forventes at involvere 10 kommuner, almen praksis og regionen,
- Integrated Care, der involverer almen praksis, Odense Kommune og regionen,
- ACCESS-projektet, som involverer Sygehus Sønderjylland og de fire sønderjyske kommuner, og samarbejdet mellem Sydvestjysk Sygehus og Varde Kommune om en akutfunktion.

Desuden eksisterer der indsatser i kommunerne, som vurderes at falde ind under formålet, f.eks.:

- patientrettede tilbud til mennesker med kronisk sygdom,
- palliative teams,
- opfølgende hjemmebesøg ved hjemmesygeplejen og den praktiserende læge.

Ligesom der i en række kommuner arbejdes med kompetenceudvikling af medarbejdere til at varetage hverdagsrehabilitering og træning af borgerne i eget hjem.

Foruden disse allerede eksisterende indsatser vurderes det, at der er behov for at igangsætte nye patientnære projekter.

Det administrative Kontaktforum drøftede sagen på sit møde den 28. november 2013. Det blev her besluttet, at det igangværende arbejde om "Fælles Fremtidsbillede – en analyse af særlige syddanske udfordringer og muligheder på sundhedsområdet" skal danne udgangspunkt for den videre drøftelse og koordinering. "Fælles Fremtidsbillede"

forventes at foreligge ultimo januar 2014.

## **INDSTILLING**

---

Til orientering.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013**

---

Orienteredes.

## **Punkt 7: Status på psykiatriområdet**

13/28444

### **Bilag**

Resumé af rapport fra regerings psykiatriudvalg nov 2013

Status i Region Syddanmark

Implementeringsoversigt - revision af psykiatriplanen

# Status på psykiatriområdet

## Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker i forlængelse af sundhedsdirektør Per Busks oplæg om harmonisering m.v. den 23. oktober 2013 en redegørelse for hvilke tiltag der er i gang på psykiatriområdet.

Der er stor fokus på psykiatriområdet. Regeringens psykiatriudvalg offentliggjorde den 4. oktober 2013 sin endelige afrapportering via en udvalgsrapport. Der er tale om en omfattende rapport på knap 300 sider, der bl.a. indeholder en række forslag til, hvordan man kan udvikle og styrke psykiatrien de kommende år frem mod år 2020. Rapporten udpeger 10 udfordringer og 6 fokusområder, der stiller krav om højere faglig kvalitet, i såvel den regionale psykiatri, i praksissektoren, som i den kommunale indsats på sundheds-, social-, beskæftigelses- og uddannelsesområdet, samt ikke mindst i den tværgående indsats.

Rapporten danner grundlaget for en kommende national handlingsplan på psykiatri-området, og danner basis for det fortsatte samarbejde mellem Region Syddanmark og kommunerne omkring den fælles udvikling af psykiatriområdet.

Vedlagt er et resumé af rapporten, status på det igangværende arbejde med anbefalingerne, samt en oversigt over initiativer i den igangværende implementering af Region Syddanmarks psykiatriplan.

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 18. december 2013 inviteres regional oplægsholder der lægger op til en drøftelse omkring de aktuelle fælles udfordringer på området.

### **INDSTILLING**

---

Til orientering.

### **BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013**

---

Orienteredes.

Fortsat vigtigt med en tættere integration mellem psykiatri og somatik.

## **Punkt 8: Status for implementering af førtidspension og fleksjobreformen**

12/25415

# Status for implementering af førtidspension og fleksjobreformen

## RESUMÉ

---

Der blev på møde i Sundhedskordinationsudvalget den 23. oktober 2013 ønsket en orientering om status på implementering af førtidspensions- og fleksjobreformen.

## Sagsfremstilling

Den nye førtidspensions- og fleksjobreform trådte for regionens vedkommende i kraft 1. juli 2013. Aftalen har - efter regionsrådets godkendelse den 24. juni 2013 – været fremsendt til kommunerne til underskrift, og samtlige kommuner har underskrevet aftalen.

Klinisk funktion er etableret på Friklinikken, og der er pt. ansat 10 sundhedskordinatorer (5,2 årsværk) med lægefaglig baggrund, som skal deltage i kommunernes rehabiliteringsteam.

Der er udsendt brev til sygehusene om, at Klinisk funktion i begrænset omfang kan have behov for trækningsret på specialister inden for andre specialer/kliniske afdelinger på regionens sygehus, samt hvordan dette praktisk skal håndteres.

Videre er indgået kontrakt mellem Region Syddanmark og EG kommuneinformation om at stille en digital løsning til rådighed, der håndterer kommunikation mellem Jobcenter, Sundhedskordinatorer, Rehabiliteringsteam og Klinisk funktion.

Der arbejdes på at finde en metode for monitorering og evaluering i regionen.

Det samlede forventede antal sager i løbet af et år, hvor regionale sundhedskordinatorer skal ind over, forventes at være på ca. 5.000.

Ordningen er startet langsomt op. I 3. kvartal 2013 var der planlagt 238 mødedage. Heraf blev 44 mødedage aflyst. I alt blev der i 3. kvartal behandlet 786 sager, hvilket ca. er 4,1 sager pr. møde – lidt i underkanten af det aftalte antal sager pr. dag på 5 til 8 - 8 borgere har været indstillet til klinisk funktion med henblik på en yderligere vurdering.

Den 30. august 2013 havde regionen inviteret til informationsmøde i Kolding vedrørende samarbejdsaftalerne mellem de syddanske kommuner og Regionen.

Mødet var målrettet de kommunale medarbejdere, der beskæftiger sig med rehabiliteringsteams, og som skal indgå i samarbejdet med regionen.

I mødet deltog ca. 80 kommunale medarbejdere.

Der var en positiv tilkendegivelse fra kommuner over den indgåede aftale samt samarbejdet med regionen.

Der har været afholdt møde i underarbejdsgruppen (regionale og kommunale repræsentanter) den 8. og 31. oktober 2013, ligesom der afholdes møde i den, i henhold til aftalen, nedsatte følgegruppe den 14. november 2013.

Videre er det aftalt, at der holdes en årlig evalueringsdag for alle kommuner og regionen, som regionen afholder og inviterer kommunerne til. Første evalueringsdag afholdes i marts 2014.

## INDSTILLING

---

Til orientering.

## BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013

---

Orienteredes.

## **Punkt 9: Fjernelse af vorter i praksissektoren**

13/32049

# Fjernelse af vorter i praksissektoren

## RESUMÉ

---

Der blev på møde i Sundhedskordinationsudvalget den 23. oktober 2013 rejst ønske om en redegørelse for vortebehandling i praksissektoren. Dette med baggrund i at få afklaret, hvor behandlingen aftalemæssigt ligger i praksissektoren.

## Sagsfremstilling

Medlem af Sundhedskordinationsudvalget Jane Jegind udtrykte på møde i udvalget den 23. oktober 2013 ønske om en afklaring af det aftalemæssige grundlag for vortebehandling i praksissektoren. Dette på baggrund af et eksempel på, at en praktiserende læge har henvist en patient til en anden speciallæge med henblik på fjernelse af en vorte.

Det blev på Sundhedskordinationsudvalgets møde i oktober fremført, at nogle læger havde afskaffet udstyr til frysning, idet de ikke anså betalingen for ydelsen dækkende for omkostningerne til udstyret. Imidlertid blev provenuet fra fjernelse af vorter samtidig lagt over på konsultationshonoraret, som blev hævet med overenskomsten i 2006.

Afskaffelsen af den selvstændige ydelse for fjernelse af vorter betyder således ikke, at behandlingen ikke fortsat ligger i almen praksis. Fjernelse af vorter må anses som en del af ydelsessortimentet i almen praksis, og patienter med behov for fjernelse af vorter bør således ikke henvises til andre speciallæger.

Der er i øvrigt i den nuværende overenskomst en mulighed for selvstændig honorering af fjernelse af vorter, såfremt dette foregår ved totalfjernelse/afskæring og dybdebehandling af større vorte med skarpske eller skalpel efter forudgående lokalanæstesi.

## INDSTILLING

---

Til orientering.

## BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013

---

Orienteredes.

## **Punkt 10: Meddelelser**

13/180

## Meddelelser

**BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013**

---

-

## **Punkt 11: Eventuelt**

13/180

## Eventuelt

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 18-12-2013

---

-