

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 15-08-2017

Mødedato Tirsdag d. 15. august 2017 kl. 14:00

Mødested Svendborg Demensby, Bryghusvej 2, Svendborg

Mødedeltagere Tage Petersen, V, Marianne Mørk Mathiesen, I (Fravær), Jørn
Lehmann Petersen, A, Henning Ravn, V, Susanne Crawley Larsen,
B, Erik Rosengaard, V (Fravær), Anni B. Tyrrestrup, O, Povl Kylling
Petersen, A (Fravær), Jørgen Skadborg (Fravær), Mireille Lacroix

Indholdsfortegnelse

Besøg på Bryghuset - Svendborg Demensby.....	3
Udvalgsrapport om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	4
Ny tids- og procesplan for sundhedsaftalen 2019-2022.....	6
Fremtidens sundhedsvæsen: Oplæg om fælles ledelse gennem borgerinddragelse – Borgerdesign Aa.....	7
Status fra Følgegruppen for behandling og pleje.....	8
Udkast til kommissorium for en aftale på børne- og ungeområdet.....	10
Analyse af udviklingen i antal genoptræningsplaner.....	11
Regeringens sammenhængsreform.....	12
Drøftelse af sundhedspolitiske oplæg.....	14
Mødeplan.....	16
Eventuelt.....	17

Punkt 1: Besøg på Bryghuset - Svendborg Demensby

16/42646

Sagsfremstilling

Svendborg Kommune blev i november 2016 den første kommune i Danmark til at åbne en demensby. Inspireret af demenslandsbyen De Hogeweyk i Holland besluttede kommunen at etablere en demensby på et eksisterende plejecenter, Bryghuset. Stedet er blevet bygget om, så det nu minder om en lille by.

Demensbyen er indrettet, så den giver mennesker med demens størst mulig livskvalitet, selvstændighed og værdighed, mens de lever med deres sygdom. Der er i alt 125 boliger i byen, fordelt mellem plejeboliger, gæsteboliger, demensboliger, ældreboliger samt støtteboliger.

Alt omsorgspersonale i Svendborg Kommune har en grunduddannelse inden for demens. Personalet i demensbyen er blevet videreuddannet af blandt andet demensnøglepersoner via Rejseholdet fra Sundhedsstyrelsen. Uddannelsen havde til formål at styrke medarbejdernes kompetencer til at imødekomme beboernes individuelle behov for pleje, og derved understøtte beboernes oplevelse af livskvalitet.

Sundhedskoordinationsudvalget bliver præsenteret for et oplæg samt rundvisning i demensbyen ved Annette Søby, projektleder i Svendborg Kommune.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Til orientering.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg og Susanne Crawley deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Udvalgsrapport om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

17/20271

Sagsfremstilling

Baggrund

Med økonomaftalerne for 2016 blev det besluttet at nedsætte et udvalg, der skulle komme med forslag, der kan indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget har bestået af KL, Danske Regioner og staten og blev nedsat i januar 2016. Udvalget har haft til opgave at komme med forslag til styrkelse af indsatsen inden for følgende områder:

- Bedre samarbejde mellem sygehuse, kommuner og praksissektor
- Rette kompetencer til opgaver
- Ensartet kvalitet i hele landet
- Bedre digital understøttelse og brug af data.

Målgrupperne for arbejdet har været:

- Den ældre medicinske patient
- Patienter med kroniske sygdomme
- Mennesker med psykiske lidelser, herunder samtidigt misbrug.

En grundlæggende præmis for udvalgets forslag har været, at de samlet set skal være omkostningseffektive og neutrale og bygge oven på den grundlæggende struktur i sundhedsvæsenet. Herudover skal udvalgets anbefalinger ses i tæt sammenhæng med igangværende indsatser, som bidrager til visionen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder demenshandlingsplan, handlingsplan for den ældre medicinske patient, kræftplan IV, lægedækningsrapport m.v.

Rapportens anbefalinger

Udvalgsrapporten blev offentliggjort den 26. juni 2017 og består af 20 anbefalinger. Rapporten er vedlagt. En oversigt over anbefalingerne ses på side 11.

En grundlæggende tanke i anbefalingerne er, at flere opgaver skal løses tæt på borgerne, i sundhedshuse eller hjemme i folks egne hjem.

Udover en beskrivelse af de 20 anbefalinger rummer rapporten en beskrivelse af visionen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (kapitel 4) samt en beskrivelse af tendenser og udfordringer i sundhedsvæsenet (kapitel 3).

Anbefalingerne spænder bredt og rummer eksempelvis anbefalinger om:

- Afprøvning og udbredelse af integrerende samarbejdsmodeller, eksempelvis fælles finansiering, ledelse og planlægning (anbefaling 1)
- Forløbskoordination for relevante patienter med forløb på tværs af sygehuse, kommunale sundhedstilbud og almen praksis (anbefaling 4)
- Sundhedsaftalesystemet skal fornys og sikre bedre rammer for, at regionerne og kommunerne laver forpligtende aftaler (anbefaling 7)
- Løft af kompetencerne med fokus på tidlig opsporing og koordinering samt understøttelse af komplekse patientforløb (anbefaling 11)
- Differentiering af indsatserne ud fra patientens individuelle behov, ressourcer og målsætninger (anbefaling 15)
- Adgang til relevante oplysninger på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis (anbefaling 19)

Særligt vedr. anbefaling 7 om sundhedsaftalesystemet

Det fremgår af rapporten, at sundhedsaftalerne er helt centrale værktøjer til at sikre sammenhæng i forløb, der går på tværs af sektorer. Det fremgår også, at KL og Danske Regioner bl.a. er enige i, at den nuværende meget deltaljerede vejledning samt de løbende centrale krav om indhold i aftalerne har resulteret i omfattende opfølgings- og implementeringsplaner. Sundhedsaftalesystemet bør derfor fornys, så der gives mere plads til lokale, politiske prioriteringer. Dette gøres ved, at der stilles færre samt klare og forpligtende krav til, hvad sundhedsaftalerne skal indeholde, så sundhedsaftalesystemet udvikles og bliver mere i overensstemmelse med rammerne for de nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet. Samtidig anbefales en forlængelse af indeværende sundhedsaftaleperiode med et halvt år, så næste sundhedsaftale indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen den 1. juli 2019. Fremadrettet skal sundhedsaftalen indsendes senest 1. juli i kommunalbestyrelsernes og regionsrådets valgperiodes andet år.

Den videre politiske proces nationalt

Ifølge Sundheds- og Ældreministeriet vil regeringen til efteråret komme med et politisk udspil, der omsætter nogle af udvalgets anbefalinger til konkret politik.

Den videre politiske proces i Syddanmark

Som et led i Sundhedskoordinationsudvalgets løbende temadrøftelser om ”Fremtidens Sundhedsvæsen” er der på det kommende møde den 31. oktober 2017 mulighed for yderligere drøftelser om udvalgsrapporten, herunder evt. særlige fokusområder.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- drøfter rapporten
- drøfter, om der er ønsker til emner eller perspektiver, der bør være særlig fokus på til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Drøftedes. Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at sende en fælles kommentar til udvalgsrapporten.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg og Susanne Crawley deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rapport fra udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Punkt 3: Ny tids- og procesplan for sundhedsaftalen 2019-2022

16/42286

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har i foråret 2017 godkendt en tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2022. Den indebar, at Sundhedskoordinationsudvalget den 2. juni 2017 skulle afholde et politisk opstartsmøde. Mødet blev den 30. maj 2017 aflyst, da der fra kommunal side var forventning om, at den nuværende sundhedsaftale, på baggrund af udvalgsarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, vil blive forlænget med 6-12 måneder.

Udvalget afrapporterede den 26. juni 2017 og fremlagde en anbefaling om at forlænge den nuværende Sundhedsaftale med seks måneder. Sundhedsministeren har siden i brev meddelt, at hun agter at følge denne anbefaling. Det betyder, at Sundhedsaftalen for 2019-2022 skal indsendes til godkendelse ved Sundhedsstyrelsen den 1. juli 2019 og vil træde i kraft den 1. september 2019.

Det foreslås derfor, at Sundhedskoordinationsudvalget på deres møde den 31. oktober 2017 præsenteres for en ny tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2022.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender, at der udarbejdes en ny tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2022, som præsenteres på udvalgets næste møde den 31. oktober 2017.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Indstilling tiltrådt. Sundhedskoordinationsudvalget udtrykte ønske om, at der sikres synlighed og ejerskab i forhold til borgere og politikere, bl.a. ved konkrete eksempler.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg og Susanne Crawley deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Fremtidens sundhedsvæsen: Oplæg om fælles ledelse gennem borgerinddragelse – Borgerdesign Aarhus

17/13824

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på møde den 28. februar 2017 en plan for tematiserede drøftelser i 2017 om ”Fremtidens Sundhedsvæsen”. Fokus i dagens tema er fælles ledelse gennem borgerinddragelse.

Projektlederne Trine Naldal og Kirsten Engholm Jensen holder på dagens møde oplæg, hvor de fortæller om Borgerdesign Aarhus - et velfærdseksperiment mellem region, kommune, praktiserende læger og århusianere.

Målet er at lade borgere som erfaringseksperter inspirere ledere til at skabe systemer, som understøtter det levede liv og derved forbedrer sundhedstilstanden i Aarhus. Borgerdesign Aarhus har senest arbejdet med psykisk sårbare unge voksne og unge med diabetes 1.

Borgerdesign Aarhus ejes af Århus Kommune og Region Midtjylland. Trine og Kirsten vil på mødet præsentere projektet og fortælle om de foreløbige resultater med at supplere stærke organisatoriske og faglige perspektiver på fælles problemstillinger med et borgerperspektiv.

Nærmere information om Borgerdesign Aarhus kan ses på: <http://borgerdesignaarhus.dk/>

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvilke perspektiver Borgerdesign Aarhus giver på det tværsektorielle samarbejde i Syddanmark. Herunder om der er særlige fokusområder, budskaber, temaer m.v., der skal indgå i overleveringspapiret til det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Drøftedes. Oplæg vedlagt.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg vedr. Borgerinnovation_oplæg_SKU 15. aug. 2017

Punkt 5: Status fra Følgegruppen for behandling og pleje

17/3209

Sagsfremstilling

Følgegruppen for behandling og pleje har tre prioriterede indsatser, som løbende er i særlig fokus. I nedenstående giver Følgegruppen en kort status på arbejdet hermed.

Videreudviklingen af SAM:BO på det socialpsykiatriske område

Det Administrative Kontaktforum besluttede på møde den 22. juni 2017 at sende høringsudkast til forløb på det socialpsykiatriske område i administrativ høring i perioden den 1. juli - 28. august 2017. På baggrund af høringsvarene justeres forløbene, som sammen med den samlede tilrettede SAM:BO aftale forelægges til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017. Den samlede opdaterede SAM:BO aftale forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til godkendelse på møde den 19. december 2017.

Fælles MedicinKort – Samarbejdsaftale vedr. FMK og Tværsektoriel FMK-gruppe

Jf. beslutning på møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2017 udarbejdes der ikke på nuværende tidspunkt en samarbejdsaftale vedrørende FMK, men arbejdet med FMK følges tæt af en tværsektoriel FMK-gruppe. Seneste status er:

- Apotekerne forventes at blive omfattet af FMK ved udgangen af 2017.
- Sundhed.dk arbejder på en borgerkampagne om FMK, som er afviklet i marts 2017. I samme ombæring kom der en ny version af FMK på sundhed.dk

Status på øvrige udvalgte opgaver

”Samarbejdsaftale om sårbare gravide” og ”Regional vejledning om utilsigtede hændelser i sektorovergange” er netop sendt i administrativ høring og forventes at kunne præsenteres for Sundhedskoordinationsudvalget i 2. halvår 2017.

Arbejdet med at revidere samarbejdsaftalerne for henholdsvis ”Ledsagelse og praktisk hjælp ved sygehusbehandling”, ”Peritonealdialyse i eget hjem” og ”Samarbejdsaftale mellem kommuner, almen praksis og Familieambulatoriet i Region Syddanmark omkring gravide med risikoforbrug af alkohol, rusmidler og/eller vanedannende medicin” igangsættes i 2. kvartal 2017.

Case - Svendborg Kommunes kommunale akutfunktion

Som en del af handlingsplanen for den ældre medicinske patient 2016-2019 modtager kommunerne på landsplan i perioden 2016-19 445 mio. kr. og herefter årligt 170 mio. kr. til at styrke de kommunale akutfunktioner. Akutfunktionerne skal organiseres i henhold til Sundhedsstyrelsens [”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen”](#), som blev offentliggjort i april 2017.

Akutfunktionerne er et tilbud til borgere, der ikke har behov for en sygehusindlæggelse, men som har særlige observations-, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Kommunale akutfunktioner skal forebygge forværring af akut opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats, dels ved at følge op på sygehusets pleje- og behandlingsindsats, hvis patienten efter udskrivelsen fortsat har komplekse pleje- og behandlingsbehov.

Herigennem kan akutfunktionen levere en indsats tæt på borgerens hverdagsliv og lokalmiljø og samtidig medvirke til at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser og/eller hjemtage patienter, der ikke længere har behov for en sygehusindlæggelse, men som fortsat har brug for en særlig sygeplejefaglig indsats.

På dagens møde præsenteres Sundhedskoordinationsudvalget for en case om, hvordan Svendborg Kommune har organiseret deres akutfunktion, hvilke opgaver de løser, og hvordan deres samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen fungerer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Til orientering. Oplæg vedlagt.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Anni B. Tyrrestrup og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg SKU møde 150817

Punkt 6: Udkast til kommissorium for en aftale på børne- og ungeområdet

17/25484

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har som led i Sundhedsaftalen 2015-18 prioriteret mental sundhed, herunder mental sundhed blandt børn og unge som et særlig vigtigt indsatsområde.

Følgegruppen for forebyggelse fik i foråret 2016 udarbejdet en kortlægning af viden om omfang af og årsager til, at mange børn og unge angiver dårligt selvoplevet mental helbred. Kortlægningen var afgrænset til de 10-24 årige. På baggrund af kortlægningen, som blev godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget den 16. august 2016, fik følgegruppen til opgave at igangsætte en afdækning af, hvilke erfaringer, tilbud og initiativer til fremme af mental sundhed, der allerede i dag findes i regionen og kommunerne. Afdækningen blev behandlet på møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 27. februar 2017, hvor det blev besluttet at udarbejde en aftale for børn og unge i Region Syddanmark jf. Sundhedsaftalen 2015-18. Sundhedskoordinationsudvalget besluttede endvidere, at man gerne ville se kommissoriet for den arbejdsgruppe, der skal udarbejde aftalen, før arbejdet igangsættes.

Det administrative kontaktforum har nu behandlet kommissoriet for den arbejdsgruppe, der skal udarbejde Aftalen for børn og unge, hvorfor det som aftalt forelægges for Sundhedskoordinationsudvalget. I Vejledningen til Sundhedsaftalen var der oprindeligt peget på, at der i forhold til børne- og ungeområdet skulle laves en aftale for en bred række underområder. Drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum har imidlertid peget på, at der er behov for at indsnævre aftalens område, hvorfor der lægges op til, at der i første omgang sættes fokus på:

- Mental sundhed hos børn og unge
- o Tidlig opsporing og forebyggelse af psykisk og somatisk sygdom, herunder i særdeleshed i familier, hvor én eller begge forældre har en alvorlig somatisk eller psykisk sygdom
- Sammenhæng og koordinering i udrednings- og behandlingsforløb på tværs af sektorer.

Som det fremgår af tidsplanen i det vedlagte kommissorium forventes der at være et aftaleudkast klart til høring i april 2018. Sundhedskoordinationsudvalget forventes forelagt det endelige aftaleudkast på møde i efteråret 2018.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender vedlagte udkast til Kommissorium for en aftale på Børne- og ungeområdet.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Indstilling tiltrådt.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Anni B. Tyrrestrup og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast til kommissorium for aftale på Børne- og ungeområdet til SKU

Punkt 7: Analyse af udviklingen i antal genoptræningsplaner

16/9303

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 30. marts 2017 at iværksætte en analyse af genoptræningsområdet med afsæt i de spørgsmål, som KORA-rapporten ”Udviklingen i antallet af genoptræningsplaner” fra 2016 rejste.

Center for Kvalitet (CfK) har nu gennemført første delprojekt, som omfatter en kvantitativ undersøgelse, der illustrerer antallet af genoptræningsplaner fordelt på sygehusenheder i Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner på baggrund af senest tilgængelige data. Resultaterne fra ”Delprojekt I” blev forelagt Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt på mødet den 19. maj 2017. Undersøgelsen er vedlagt.

Den nye undersøgelse fra CfK viser, at Region Syddanmark nu ligger på samme niveau i antallet af genoptræningsplaner pr. 1.000 sundhedskontakter, som de øvrige regioner gjorde i 2014. Der kan konstateres et markant fald i antallet af genoptræningsplaner fra OUH, som resulterer i en udligning af variationen mellem de fire sygehuse, idet antallet af genoptræningsplaner fra OUH nærmer sig antallet fra de øvrige sygehuse. Det markante fald skaber usikkerhed om, hvorvidt der kan være sket en fejl i indberetningerne fra OUH for de tidligere år.

Undersøgelsen viser også, at der ikke er den store variation mellem kommunerne i Region Syddanmark. Disse resultater er modsat KORA’s rapport, der indikerer, at kommunerne på Fyn (OUH’s primære optageområde) i 2014 fik markant flere genoptræningsplaner end kommunerne fra regionens øvrige sygehuses optageområder.

Hertil kommer, at stigningen i antallet af genoptræningsplaner i forhold til antal udskrivelser og ambulante besøg, der blev påvist i KORA rapporten, ikke er fortsat efter 2014 i Syddanmark. På baggrund af resultaterne i rapporten fra CfK besluttede Det Administrative Kontaktforum den 22. juni 2017, at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt undersøger mulighederne for et forskningsprojekt med fokus på effekten af genoptræning.

Det Administrative Kontaktforum besluttede endvidere at udarbejde et udkast til pressemeddelelse om undersøgelsens resultater til indeværende møde i Sundhedskoordinationsudvalget. Udkast til pressemeddelelsen er vedlagt.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning og godkender udkast til pressemeddelelse.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Sundhedskoordinationsudvalget tog orienteringen til efterretning. Eventuel pressemeddelelse afventer afklaring af spørgsmål, fremsat på mødet, vedrørende data.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast til pressemedd. Genoptræningsplaner. Juli 2017

Undersøgelse af genoptræningsområdet i Region Syddanmark

Punkt 8: Regeringens sammenhængsreform

17/20164

Sagsfremstilling

Ministeren for offentlig innovation har på regeringens vegne i april måned 2017 udsendt et oplæg til en sammenhængsreform med titlen Borgeren først – en mere sammenhængende offentlig sektor (se bilag).

Oplægget til en sammenhængsreform indeholder fire spor:

1. Mere tid til kerneopgaven, som handler om at undgå unødvendige krav og registreringer
2. Bedre velfærd på tværs af sektorer (se videre nedenfor)
3. En mere tidssvarende offentlig sektor, som handler om teknologi og digitale velfærdsløsninger
4. Bedre ledelse, hvor ministeren har nedsat en ledelseskommision

Sporet om bedre velfærd på tværs af sektorer tager afsæt i, at vi i Danmark har en kompleks offentlig sektor, der er udviklet over en række år, og at den udvikling efterhånden udfordrer sammenhængen mellem sektorer. Der er blevet for lidt fokus på borgernes behov, og derfor vil regeringen skabe bedre sammenhæng for borgerne og medarbejderne gennem en klogere og mere sammenhængende styring samt bedre overgange mellem sektorer.

Regeringen foreslår derfor i oplægget, at vi skal tage udgangspunkt i, hvad der giver værdi for borgeren, og i hvordan borgerne oplever størst sammenhæng snarere end ud fra, hvordan kommuner, sygehuse og andre plejer at løse opgaverne. Vi skal også tænke i fælles løsninger på tværs af sektorer. Endelig vil regeringen i højere grad involvere civilsamfundet, brugere og pårørende.

Udvalgte, konkrete initiativer i sporet om bedre sammenhæng på tværs af sektorer er følgende:

- Mere sammenhængende styring, der handler om få mål og færre proceskrav, hvor en række velfærdsområder bliver kulegravet.
- Videreudvikling af styringen på sundhedsområdet, som handler om videreudvikling af det, der er sat i gang med værdibaseret styring, som gør det muligt at levere bedre og billigere behandling til borgerne.
- Bedre overgange, som handler om bedre sammenhæng på tværs af myndighedsgrænser. Det handler på sundhedsområdet om opfølgningen på udvalgsarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
- Nytænkning af opgaveløsningen på tværs af sektorer, hvor regeringen vil komme med et udspil i foråret 2017.

Desuden har ministeren i juni måned 2017 i en skriftlig henvendelse inviteret sig selv på besøg i alle 98 kommuner og fem regioner, ligesom hun har bedt om konkrete forslag til kulegravning af centrale regler og styringskrav, som er til hinder for at give en sammenhængende service.

Flere kommuner i Syddanmark og regionen har enkeltvis svaret ministeriet. Desuden er der blevet afsendt et fælles brev, som Sundhedskoordinationsudvalgets formandskab har afsendt. Brevet er vedlagt som bilag til denne sag.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- Drøfter sammenhængsreformen og dens forslag.
- Tager orienteringen om brevet til ministeren fra formandskabet i Sundhedskoordinationsudvalget til efterretning.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Drøftedes. Orienteringen blev taget til efterretning.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Anni B. Tyrrestrup og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Regeringens forslag til sammenhængsreform

Henvendelse fra SKU til ministeren for offentlig innovation

Punkt 9: Drøftelse af sundhedspolitiske oplæg

16/35971

Sagsfremstilling

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. oktober 2016 blev udvalget kort orienteret om det fælleskommunale sundhedspolitiske visionspapir ”KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner – Sammen om borgernes sundhedsvæsen 2025”. Det blev herefter aftalt, at en drøftelse af papiret skulle afvente færdiggørelsen af det regionale rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Rammepapiret blev godkendt af regionsrådet den 26. juni 2017, og de to oplæg fremlægges nu til drøftelse.

Formålet med drøftelsen er bl.a. at vurdere, om der er særlige fokusområder, budskaber, temaer m.v. fra oplæggene, som udvalget ønsker skal indgå i det overleveringspapir, som udvalget udarbejder til det kommende Sundhedskoordinationsudvalg.

Nedenfor gives en opsummering af de to udspil:

KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner – Sammen om borgernes sundhedsvæsen 2025.

Visionspapiret tager afsæt i et fælles styrende borgerperspektiv og giver et bud på en ambitiøs fælles retning med overordnede mål, prioriterede indsatsområder og en fælles tilgang til udviklingen af et endnu stærkere borgernært og sammenhængende sundhedsvæsen: Borgeren skal spille en langt større rolle end i dag i forhold til egen sundhed og skal være en central drivkraft og medskaber i sundhedsvæsenets udvikling.

I visionspapiret opstilles en overordnet vision og to hovedmål:

- Vision: De syddanske borgere har i 2025 opnået en forbedret sundhedstilstand ved i langt højere grad at få ansvar for egen sundhed i samspil med et borgernært sundhedsvæsen, der understøtter borgerens aktive rolle og sundhed.
- Hovedmål 1: 90 % af alle syddanskere vurderer deres helbred som godt i 2025.
- Hovedmål 2: Igennem et aktivt samarbejde om sundhed er antallet af syddanskere med behov for behandling i sundhedsvæsenet faldet med 15 % i 2025.

Region Syddanmarks rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Region Syddanmarks vision med rammepapiret er, at fremtidens sundhedsvæsen skal være et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor Region Syddanmark er parat til at investere de nødvendige kræfter og kompetencer. Det bæredygtige sundhedsvæsen er et sundhedsvæsen, hvor der er fundet en balance mellem borgernes eget ansvar og sundhedsvæsenets indsats, mellem fælles løsninger på tværs af alle sygehusenheder og de 22 kommuner og individuelle ønsker i de enkelte kommuner, og mellem borgernære, almene tilbud, tæt på hverdagslivet og specialiserede tilbud af høj kvalitet.

Rammepapiret skal underbygge og intensivere samarbejdet på tværs af kommuner, sygehuse og almen praksis, som allerede foregår i regi af sundhedsaftalen og lokalt omkring de enkelte sygehusenheder i de lokale samordningsfora.

Rammepapiret er grundlaget for konkrete initiativer, der bl.a. skal bidrage til at indfri de nationale mål for sundhedsvæsenet og Region Syddanmarks pejlemærke om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Desuden skal konkrete initiativer indfri en række politiske mål for området.

Udmøntningen af rammepapiret kan dels foregå via initiativer, som regionen selv tager ansvaret for, dels initiativer, der skal drøftes og aftales med kommuner og/eller almen praksis.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter de sundhedspolitiske oplæg, herunder om der er særlige fokusområder, budskaber, temaer m.v., der skal indgå i overleveringspapiret

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Punktet udsat til næste møde.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Anni B. Tyrrestrup og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner

Rammepapir vedr. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Punkt 10: Mødeplan

17/580

Sagsfremstilling

Følgende mødeplan for 2017 – tirsdage:

- 31. oktober 2017, kl. 14.00-16.00 – Psykiatrisygehuset, Vejle
- 19. december 2017, kl. 14.00-16.00 – VIVO, Træningscenter Hollufgård, Odense.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at udvide møderne med 30 minutter for at få bedre tid til drøftelser.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Anni B. Tyrrestrup og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Eventuelt

17/580

Sagsfremstilling

Herunder orientering om det hørings svar vedrørende Region Syddanmarks sundhedsplan, som Sundhedskoordinationsudvalgets formandskab har godkendt.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2017

Til orientering.

Erik Rosengaard, Poul Kylling Petersen, Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Anni B. Tyrrestrup og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

SKU hørings svar til sundhedsplan 2017