

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2010–2013

d. 15-08-2013

Mødedato Torsdag d. 15. august 2013 kl. 14:00

Mødested Syddansk Universitet, Odense

Mødedeltagere Helle Aarenstrup Jensen (Fravær), Lene Brorson-Riis (Fravær), Ivan
Toftgaard (Fravær), Jørgen Otto Jørgensen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Udvikling af det tværsektorielle forskningssamarbejde samt arbejdet med sundhedsprofilen.....	3
Økonomi i projektet om telemedicinsk sårvurdering.....	4
Evaluering af Fødeplanen og LUP Fødende.....	6
Høring vedr. Region Syddanmarks sundhedsplan.....	10
Evaluering af patientuddannelseskonceptet "Vejen videre".....	12
Status på Info-Tv.....	14
Orientering om Mini-MTV – Evaluering af projekt vedrørende telemedicinsk udskrivningskonferer	15
Revideret tids- og procesplan for sundhedsaftalen 2015-2018.....	16
Konference om den politiske vision for den kommende sundhedsaftale.....	18
Meddelelser.....	19
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Udvikling af det tværsektorielle forskningssamarbejde samt arbejdet med sundhedsprofilen

11/3383

Sagsfremstilling

Både kommuner og regionen samarbejder med forskere om udvikling af det tværsektorielle samarbejde om sundhed og forebyggelse. Dette gøres i forskellige projekter, ligesom sundhedsprofilundersøgelsen Hvordan har du det? i Syddanmark gennemføres i et samarbejde med en forskningsinstitution.

I mødet vil lektor, institutleder Jørgen Povlsen fra Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet, orientere om samarbejdet, instituttet har med både kommuner og regionen på sundheds- og forebyggelsesområdet, samt om fremtidige muligheder og perspektiver i tværsektorielle forskningssamarbejder.

Desuden vil professor, forskningsleder Knud Juel fra Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet give en status for arbejdet til dato med den sundhedsprofilundersøgelse, som forventes offentliggjort i marts 2014. Desuden vil der være fokus på erfaringer med brugen i kommunerne af den sidste profilundersøgelse, der offentliggjordes i 2011.

Til orientering vedlægges en guide om forsker-praktikersamarbejde, som Region Syddanmark kort før sommeren udsendte til bl.a. kommunerne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Orienteredes.

Bilag

Guide forsker-praktikersamarb.pdf

Punkt 2: Økonomi i projektet om telemedicinsk sårvurdering

12/22735

Sagsfremstilling

Organiseringen af den syddanske implementering af det nationale udrulningsprojekt om telemedicinsk sårvurdering blev efter indstilling fra Det administrative Kontraktforum forelagt Sundhedskoordinationsudvalget den 24. april 2013.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at punktet drøftes i Det administrative Kontaktforum, hvad angår økonomi i udrulningsprojektet.

Projektoekonomi

Det samlede budget for det nationale udrulningsprojekt er 30 mio. kr. i projektets løbetid fra den 1. september 2012 – august 2015. Dertil kommer en betydelig medfinansiering fra kommuner og regioner i form af direkte udgifter samt indirekte udgifter i form af medarbejdertimer til implementeringsindsatsen og deltagelse i uddannelsesaktiviteter.

Vedlagt er en oversigt over økonomien i det nationale projekt og den syddanske implementering. Der kan ikke udarbejdes budget for de enkelte kommuner og sygehuse, da budgettet beror på det lokale afsæt og behov.

Der er i notatet ikke taget stilling til afledte driftsudgifter – herunder de fælles drifts-udgifter til det centrale værktøj i telemedicinsk sårvurdering, sårdatabasen ved overgang til drift. Dette skal der udarbejdes en model for i projektperioden.

Det første møde i den tværsektorielle styregruppe afholdes den 27. maj 2013. Kick off for projektdeltagere i kommuner og på sygehuse afholdes den 13. juni 2013.

Den nationale business case

Udrulningsprojektet om telemedicinsk sårvurdering er en del af den nationale handlings-plan for telemedicin, som indgår i regeringens økonomiaftaler for 2012 og 2013 med både regioner og kommuner. I den forbindelse er der udarbejdet en business case vedr. telemedicinsk sårvurdering for diabetiske fodsår og venøse bensår. I business casen forventes en akkumuleret gevinst i 2020 på 1,7 mia. kr.

Business casen revideres i takt med udbredelsen i kommunerne og på sygehusene. I denne forbindelse udarbejdes 3 baselinevalideringer, så business casen således er dynamisk. Det administrative Kontaktforum orienteres om resultatet af den første baselinevalidering, når denne foreligger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Orienteredes.

Bilag

060613 Telemedicinsk sårvurdering og økonomi.doc

Punkt 3: Evaluering af Fødeplanen og LUP Fødende

12/838

Resumé

Som opfølgning på Regionsrådets godkendelse af Fødeplanen december 2010 er der udarbejdet evaluering i form af status på implementeringen, samt evaluering af de særlige fokusområder, som blev fremhævet med Fødeplanens godkendelse.

Endvidere er resultater fra den første landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed blandt fødende (LUP Fødende 2012) netop blevet offentliggjort i maj 2013. Resultater fra Region Syddanmark præsenteres i forbindelse med evalueringen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte Fødeplanen i december 2010, og her blev det anført, at planen skulle evalueres efter 1-2 år. Der skulle desuden ske vurdering af nedenstående fokuspunkter:

- Ambulante fødsler
- Nedlæggelse af jordemoderkonsultationer – vurdering af grundlag
- Hjemmefødsler/kendt jordemoderordning
- Grundlag for udbud af privat hjemmefødselsordning.

Der er nu udarbejdet en evaluering af de særlige fokusområder, som blev fremhævet med Fødeplanens godkendelse. Evalueringen er udarbejdet af og godkendt i den tværsektorielle Følgegruppe til Fødeplanen 14. marts 2013.

Ambulante fødsler

- Der er endnu ikke så mange ambulante fødsler, som forventet – andelen udgør ca. 36 % af de fødende. Der er tale om en udvikling fra 30 % i 2010 til 36 % i 2012. I samme periode er fødselstallet faldet med ca. 10 %
- Data vedr. nyfødtes genindlæggelser følges tæt, og andelen ligger på et fagligt acceptabelt niveau
- Der er etableret et godt fagligt tilbud til familierne - både inden og efter fødslen - i form af fødsels- og forældreforberedelse for begge forældre med fokus på tidlig udskrivelse og understøttelse af amning, barselsklinikker ved alle fødesteder med nem adgang til ambulant kontrol og genindlæggelse ved behov, samt tilbud om efterfødselssamtale ved jordemoder til alle
- Fødestederne er i gang med at samle den ambulante opfølgning efter fødslen
- Det er kommet større fokus på sundhedsplejens første besøg i hjemmet, og stort set alle kommuner aflægger nu hjemmebesøg indenfor den første uge efter udskrivelsen
- Følgegruppen til Fødeplanen vurderer, at ambulante fødsler – både for første og flergangsfødende - fungerer godt, og der er opnået et bedre samarbejde på området
- Følgegruppen vurderer, at der ikke er særlige problematikker vedr. førstegangsfødende. Alle fødende skal føle sig trygge inden de tager hjem efter fødslen, ligesom det er en forudsætning, at forløbet har været ukompliceret for både mor og barn.

Nedlæggelse af jordemoderkonsultationer – vurdering af grundlag

I forbindelse med fremlæggelse af Fødeplanen i 2010 var oplægget, at jordemoder-konsultationerne i Ølgod, Give, Nordborg og Nr. Lyndelse skulle nedlægges samtidig med yderligere 9 mindre konsultationer fordelt i regionen. Man ville således reducere fra 38 til 25 konsultationssteder.

Man besluttede, at konsultationsstederne i Ølgod, Nr. Lyndelse, Nordborg og Give skulle opretholdes, og at underlaget for disse konsultationssteder skulle vurderes efter et år.

Regionsrådet har i forbindelse med drøftelse af evalueringen 27. maj 2013 besluttet, at alle de nævnte konsultationer skal opretholdes. Der er således 29 steder med jordemoderkonsultation i Region Syddanmark.

Hjemmefødsel/kendt jordemoderordning og

grundlag for udbud af privat hjemmefødselsordning

Hjemmefødsels/kendt jordemoderordning er indført med succes ved alle fødesteder, og der er ikke grundlag for udbud af privat hjemmefødselsordning.

Sammenfatning af evalueringen

Foruden status på ovennævnte fokuspunkter, kan evalueringen sammenfattes til følgende:

Med Fødeplanen for Region Syddanmark er der kommet én samlet plan for hele svangreomsorgen i Region Syddanmark, som har bidraget til et betydeligt kvalitetsløft.

Det er dog vanskeligt at måle alle effekter af fødeplanen, og der er fortsat tiltag, som ikke er fuldt implementeret. Men det opfattes generelt, at Fødeplanen har medvirket til væsentligt bedre samarbejde og et langt mere ensartet og entydigt behandlingstilbud af høj kvalitet for kommende og nybagte familier i regionen.

Sundhedsstyrelsens reviderede anbefalinger for barselsperioden afventes, og når disse er officielt vedtaget, skal Fødeplanen muligvis tilpasses. I givet fald vil et nyt forslag vedr. tilrettelæggelse af barselsperioden vil blive fremlagt.

Vedr. LUP Fødende 2012

I forhold til den patientoplevede kvalitet, er resultatet af den første landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed for gravide, fødende og barslende, LUP Fødende 2012, netop blevet offentliggjort. Undersøgelsen beskriver kvindernes oplevelse hos praktiserende læger, på landets fødesteder og i overgangen til sundhedsplejen. Spørgeskema er udsendt til alle fødende i august, september og oktober måned, 2012. I Region Syddanmark blev udsendt i alt 2008 spørgeskemaer og der var en svarprocent på ca. 56 % for hele regionen.

Resultaterne fra undersøgelsen opgøres for de enkelte regioner og fødesteder. Desuden leverer undersøgelsen et samlet resultat for hele Danmark. Dette landsgennemsnit kan regionerne og fødestederne måle sig op imod og derved placere sig enten over landsgennemsnittet (O), på landsgennemsnittet (G) eller under landsgennemsnittet (U).

Region Syddanmark har bestilt et særligt datatræk, hvor resultaterne fordeler sig på de enkelte kommuner i regionen. Det kommunale datasæt er udsendt til alle kommuner og til PLO Syddanmark med henblik på lokale drøftelser af resultater vedr. sundhedsplejen og almen praksis indsats i svangreomsorgen.

Undersøgelsen vil fremover blive gennemført årligt, hvormed det bliver muligt at følge udviklingen over tid. Nedenfor præsenteres udvalgte resultater af relevans for Region Syddanmark og Fødeplanen i Region Syddanmark. Der er udgivet en national rapport om LUP Fødende, og på www.patientoplevelser.dk findes yderligere resultater for landets regioner og fødesteder.

Resultater

Region Syddanmarks resultater for fødende kvinders tilfredshed ligger helt i top sammenlignet med landets øvrige regioner. I hele 20 spørgsmål ud af 46 spørgsmål er regionens fødende kvinder mere tilfredse end landsgennemsnittet.

Resultaterne fremgår af bilag, og kan i forhold til Fødeplanen sammenfattes i følgende punkter:

- De fødende er overordnet godt tilfredse med den samlede oplevelse hos praktiserende læge og hos jordemoder under graviditeten
- Den samlede oplevelse af fødslen og opholdet på sygehuset efter fødslen er god.
- De samlede oplevelser ligger over landsgennemsnittet
- De fødende i Region Syddanmark vurderer, at længden af perioden fra fødsel til udskrivelse fra sygehuset er passende, andelen ligger over landsgennemsnittet
- De fødende oplever sig trygge ved at skulle hjem fra sygehuset, de førstegangsfødende lidt mindre end de flergangsfødende. Andelen af trygge fødende ligger over landsgennemsnittet
- De fødende er godt tilfredse med sygehusenes tilbud om fødsels- og forældreforberedelse, andelen ligger over landsgennemsnittet
- Perioden fra udskrivning til kontakt og besøg af sundhedsplejersken og rådgivning fra sundhedsplejersken opleves passende. Resultater ligger på landsgennemsnittet
- De fødende er mindre i tvivl om amning/ernæring af barnet efter udskrivelse end landsgennemsnittet, men dog har 27 % været i tvivl. Dette bør forbedres
- Andelen af fødende, som har haft samtale med jordemoder eller læge om fødselsforløbet er for hele regionen over landsgennemsnittet, men der er variation mellem fødestederne, og et enkelt fødested ligger under landsgennemsnittet. I alt 26,5 % har ikke fået tilbud om samtale. Dette bør forbedres, svarende til ordlyden i Fødeplanen, som anbefaler at alle tilbydes efterfødselssamtale
- De fødendes oplevelse af tryghed ved telefonisk henvendelse til fødestedet ligger under landsgennemsnittet og bør forbedres
- De fødendes oplevelse af god information fra læge på sygehuset ligger under landsgennemsnittet og bør forbedres

- Andelen af fødende, som oplever fejl i forløbet bør forbedres.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Orienteredes.

Bilag

2013 Evaluering af Fødeplanen_10_04_13-samlet fil.pdf

LUP fødende 2012_præsentation af resultater fra Region Syddanmark.pdf

Oversigtsfigur LUP Fødende 2012 Region Syddanmark.pdf

Punkt 4: Høring vedr. Region Syddanmarks sundhedsplan

12/2483

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet udkast til sundhedsplan for Region Syddanmark.

Regionsrådet har på mødet den 27. maj 2013 besluttet at sende sundhedsplanen i bred offentlig høring. Samtidig indhentes rådgivning hos Sundhedsstyrelsen, som sundheds-loven foreskriver og Sundhedskoordinationsudvalget forelægges sundhedsplanen.

Som led i udarbejdelse af sundhedsplanen inviterede regionen til konference om sundhedsplanen den 30. januar 2013 med deltagelse fra kommuner og repræsentanter fra almen praksis, hvor temaet var sammenhæng i patientforløb mellem sektorer. Sundhedskoordinationsudvalget har i april 2013 fået forelagt foreløbigt udkast til kapitler i sundhedsplanen.

Indhold i sundhedsplanen

Region Syddanmarks sundhedsplan giver et bredt indblik i regionens sundhedsplan-lægning ved at redegøre for planer, strategier, politikker og aftaler på sundhedsområdet.

Med afsæt i regionens sundhedsvision er der i sundhedsplanen sat fokus på forskellige områder. Det første er regionens arbejde med at skabe sammenhæng i patientforløb - både internt i regionen og på tværs af sektorer. Et nyt fokusområde i Region Syddanmark er patientinddragelse, og hvordan regionen arbejder med at inddrage patienter og pårørende i patientforløb. Herudover sættes der særligt fokus på at fremme lighed i sundhed samt på at fortsætte det igangværende arbejde med at skabe høj og ensartet kvalitet i sundhedsydelser.

I sundhedsplanen redegøres der for borgernes sundheds- og sygelighedstilstand, og Region Syddanmarks sundhedsvision bliver præsenteret som et pejlemærke i forhold til planlægning, udførelse af opgaver og udvikling indenfor sundhedsvæsenet. Endelig beskriver sundhedsplanen regionens arbejde med og satsning på sundhedsinnovation og forskning.

Perspektiverende afsnit i slutningen af sundhedsplanen tegner et billede af, hvilke initiativer og indsatser, der skal arbejdes med de kommende år på sundhedsområdet.

Som afslutning på sundhedsplanen opstilles der en række konkrete mål for, hvad Region Syddanmark vil opnå i den kommende planperiode.

Høringsmaterialet kan også findes på www.regionsyddanmark.dk/høring

Høringsfristen på den offentlige høring er den 5. august 2013.

Sundhedskoordinationsudvalget bedes senest afgive deres bemærkninger i forbindelse med mødet den 15. august 2013.

Indstilling

Det indstilles,

- at høringssvaret godkendes.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Godkendt med rettelser, idet ”inddrages” erstattes med ”deltager”, og begrebet lighed i sundhed præciseres.

Bilag

Revideret udkast til SKU høringssvar 2013 140613 vedr. sundhedsplanen

Høringsbrev.pdf

Høringsliste_ Region Syddanmarks Sundhedsplan 2013.pdf

Oversigt over planer, Region Syddanmarks sundhedsplan.pdf

Høringsudkast Region Syddanmarks Sundhedsplan 2013

Punkt 5: Evaluering af patientuddannelseskonceptet "Vejen videre"

10/1269

Resumé

Formålet med "Vejen videre" er at udvikle og afprøve et generisk koncept for kommunal patientuddannelse, som går på tværs af diagnoserne type 2-diabetes, KOL og hjertesygdom, og som har sundhedsprofessionelle som undervisere.

KORAs evaluering af patientuddannelseskonceptet Vejen videre viser, at deltagernes livskvalitet rykker sig positivt umiddelbart efter kurset.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har i samarbejde med fire kommuner (Esbjerg, Varde, Langeland og Odense) og Komiteen for Sundhedsoplysning udviklet og afprøvet et generisk koncept for kommunal patientuddannelse. Konceptet går på tværs af kroniske diagnoser som type 2-diabetes, KOL og hjertesygdom og har sundhedsprofessionelle som undervisere. Uddannelsen består af træning, et grundmodul, valgfrie sygdomsspecifikke moduler samt et valgfrit kostmodul.

Projektet om udvikling af et kommunalt patientuddannelseskoncept er et kronikerpuljeprojekt, finansieret af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i forbindelse med en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom i perioden 2010-2012. Projektet fik oprindeligt en 3-årig bevilling på 5,9 mio. kr.

Konceptet er evalueret af KORA. Evalueringsrapporten findes her:

http://sundhedsformidling.dk/media/46890/evalueringsrapport_vejen_videre_kora.pdf

Evalueringen fokuserer på tre hovedområder:

- Implementeringsproces og organisering
- Metode og pædagogik
- Oplevet udbytte og selvrapporteret effekt.

Det konkluderes, at det er lykkedes at udforme et koncept for patientuddannelse, som har haft positive effekter på såvel selvoplevet udbytte som på enkelte selvrapporterede mål; at undervisere og kommuner overordnet set har været glade for at arbejde med konceptet, og at deltagere udtrykker tilfredshed med deltagelsen.

Evalueringen viser, at "Vejen videre" er et fulgdyldigt alternativ til anden patientuddannelse, og der kan være gode argumenter for at benytte konceptet i det videre arbejde med at tilbyde patientuddannelse i kommunerne. Konceptets anvendelse af sundhedsfagligt personale, der arbejder i teams, vurderes positivt af både undervisere og deltagere.

Evalueringen konkluderer, at en eventuel bredere udrulning af konceptet bør lede til overvejelser om at igangsætte et egentligt randomiseret studie af effekten af en multifacetteret og sundhedsfagligt ledet patientuddannelse som "Vejen videre", så det kan dokumenteres, om konceptet leder til større udbytte og effekt end andre tiltag.

KORAs evaluering viser desuden, at deltagernes livskvalitet rykker sig positivt umiddelbart efter kurset.

Evalueringen indeholder anbefalinger, der siden er indarbejdet i en justering af konceptet. Det foreligger nu i sin endelige form og ejes af Region Syddanmark og kan som sådan stilles til rådighed for kommunerne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Orienteredes.

Punkt 6: Status på Info-Tv

12/19677

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget efterlyste på deres møde den 24. april 2013 en status på arbejdet med Info-Tv.

Region Syddanmarks Info-Tv ses årligt af langt over en halv mio. borgere via de 115 skærme, der hænger hos kommuner, praktiserende læger og på sygehusene. Mediet er under udvikling og udmærker sig bl.a. ved at gå på tværs af sektorerne med informationer til seerne. Pt. foregår der et innovativt udviklingsarbejde sammen med Koncern Kommunikation, hvor man er i gang med i højere grad at tænke de mange regionale medier sammen og arbejde mere strategisk med indholdsfladen i forhold til borgerne.

Sagsfremstilling

Status maj 2013 på brugen af Info-Tv som medie til at formidle information om det offentlige sundhedsvæsen i Region Syddanmark er 115 skærme fordelt på sygehusafdelinger, praktiserende læger og kommuner. De praktiserende læger har mulighed for at give plads til kommunens informationer om sundhed på deres skærme, hvis de ønsker. Det tilbud benytter læger i Assens, Kolding, Varde, Vejen og Vejle kommune sig af.

På grund af den nuværende konflikt kan der komme en nedgang i henvendelserne fra de praktiserende læger, men tilbuddet om at benytte sig af vores § 2-aftale, hvor de kan få 10.000 kr. i tilskud, gælder fortsat.

I forhold til indholdsfladen foregår et udviklingssamarbejde om Info-Tv sammen med Koncern Kommunikation. Fokus er her på at tænke regionens medier bedre sammen og benytte de forskellige platforme mere strategisk for at komme ud med budskaber om det offentlige (regionale) sundhedsvæsen til borgerne. Dvs. i højere grad at møde borgeren via deres foretrukne medier og med mere specifikke budskaber. Ved at Info-Tv som medie går på tværs af sektorerne, giver det også kommuner og lægerne en god kanal til borgerne.

Vi har også brugt vores viden og mangeårige erfaringer med mediet til at hjælpe Region Hovedstaden i gang med Info-Tv. Først som et lille pilotprojekt, med afsæt i vores skabeloner og indhold, hvor de benyttede sig af vores system og server. Dernæst med rådgivning om teknik og opbygning af indhold og organisation. Region Hovedstaden afsatte i 2012 20 mio. kr. til Info-Tv på deres sygehuse, og rullede for alvor ud i maj i år med 500 skærme fordelt på ca. 300 ambulatorier og akutmodtagelser.

Her i Region Syddanmark viser tal fra 2012, at hos de praktiserende læger, der viser Info-Tv, passerede 600.000 borgere igennem venteværelserne henover året. På skadestuer og sygehusafdelinger, typisk ambulatorier, hvor der er Info-Tv i venterummene var der i 2012 over 600.000 besøg.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Orienteredes.

Punkt 7: Orientering om Mini-MTV – Evaluering af projekt vedrørende telemedicinsk udskrivningskonference

09/10479

Sagsfremstilling

Odense Universitetshospital, Enheden for Medicinsk Teknologivurdering (MTV) har udarbejdet en evaluering af et tværsektorielt pilotprojekt om telemedicinsk udskrivningskonference, som er gennemført i 2010 med Langeland, Kerteminde og Faaborg-Midtfyn Kommuner samt 3 sygehusafdelinger på OUH som deltagere.

Evalueringen peger på, at afviklingen af udskrivningskonferencer via videokonference er en god og effektiv mulighed at have til at understøtte samarbejdet mellem patienter, kommuner og sygehus. Telemedicinsk udskrivningskonference vurderes positivt på alle fire MTV-parametre (teknologi, patient, organisation og økonomi), og der lægges således med rapporten op til en øget anvendelse af teknologien og redegøres desuden for nogle overvejelser, der med fordel kan gøres i den anledning.

Rapport og bilag til rapporten er vedlagt.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Orienteredes og drøftedes, idet telemedicin og videokonference indgår i forhandlingerne om de kommende sundhedsaftaler, således at udskrivningskonference fremover gennemføres som videokonference, med mindre særlige forhold retfærdiggør udskrivningskonference med fremmøde.

Bilag

1012_Evaluering telemedicinsk udskrivningskonference.pdf

1012_Telemedicinsk udskrivningskonference bilag.pdf

Punkt 8: Revideret tids- og procesplan for sundhedsaftalen 2015-2018

13/180

Resumé

Der fremlægges forslag til revideret tids- og procesplan for arbejdet med sundhedsaftalen 2015-2018. De foreslåede revideringer er bl.a. en konsekvens af udmeldinger fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Sundhedsstyrelsen om de overordnede rammer for de nye sundhedsaftaler, og herunder et ønske om at styrke Sundhedskoordinationsudvalgets rolle.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på sit møde den 4. februar 2013 et forslag til tids- og procesplan for arbejdet med næste generation af sundhedsaftaler 2015-2018. Et af de første skridt i tidsplanen er afholdelse af konferencen om den politiske vision den 2. september 2013.

Siden starten af året er der imidlertid sket en række ting, der taler for at revidere tidsplanen:

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Sundhedsstyrelsen har udsendt de første beskrivelser af de overordnede rammer for de nye sundhedsaftaler, hvor det bl.a. fremgår, at der skal være én aftale pr. region, samt at der kun i helt særlige tilfælde kan indgås lokale aftaler.
- Der er indgået økonomiaftaler for både kommuner og regioner, hvor der er afsat midler til samarbejde om patientnære sundhedstilbud og patientrettet forebyggelse, og hvor det fremgår af aftalerne, at midlerne skal understøtte indsatsområderne i de nye sundhedsaftaler.

På baggrund af ovenstående samt af hensyn til ønsket om et tydeligere skel mellem den politiske vision og den administrative sundhedsaftale er der udarbejdet et forslag til en revideret tids- og procesplan.

Målet med den reviderede tidsplan

Det grundlæggende formål med det nye forslag er, at der i højere grad tages hensyn til den styrkede rolle for Sundhedskoordinationsudvalget, samt at det kræver en ændret politisk og administrativ proces at få udarbejdet og godkendt én fælles sundhedsaftale.

Det foreslås således, at der i praksis kører to parallelle spor; ét om udarbejdelse af den politiske aftale og ét om den administrative del. Disse to spor kobles i løbet af processen sammen, så godkendelse af både den politiske vision/aftale og den administrative del kan finde sted ultimo 2014.

Det er forventningen, at den politiske vision skal indeholde både aftale om fælles overordnede målsætninger og om rammer for de udviklingsaftaler, som forventes at kunne indgå som bilag til den fælles sundhedsaftale.

En af de væsentligste ændringer i vedhæftede tids- og procesplan er forslaget om at rykke de politiske møder frem, så de forløber allerede fra februar til april 2014. Dette i erkendelse af, at der ikke længere skal indgås supplerende

kommunespecifikke aftaler til den fælles sundhedsaftale. Det foreslås i den forbindelse, at det ikke er det regionale Sundhedssamordningsudvalg, der mødes med kommunalbestyrelsesrepræsentanter, men at det derimod er Sundhedskoordinationsudvalget, der mødes med både de 22 kommuner og med regionens Sundhedssamordningsudvalg.

Startskuddet til arbejdet med den politiske vision

Det politiske spor igangsættes ved Sundhedskoordinationsudvalgets konference den 2. september 2013. Efter konferencen udarbejdes første udkast til politisk vision, som godkendes i Sundhedskoordinationsudvalget.

I løbet af februar – april 2014 foreslås politiske møder mellem Sundhedskoordinationsudvalget og de 22 kommuner samt regionen, hvor udkastet diskuteres og fælles rammer for den endelige politiske aftale afstemmes.

I foråret 2014 afholder Sundhedskoordinationsudvalget en ny politisk konference, hvor det endelige udkast til den politiske aftale præsenteres og drøftes forud for den endelige høringsproces i kommuner og region. Høring af både den politiske og administrative aftale finder sted i perioden august – oktober 2014.

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Godkendt, idet sundhedsøkonomi indgår i den kommende proces.

Bilag

Tids- og procesplan sundhedsaftaler 2015-2018 v9 (3).docx

Punkt 9: Konference om den politiske vision for den kommende sundhedsaftale

13/1347

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte den 24. april 2013 de overordnede rammer for en konference om den politiske vision for den kommende sundhedsaftale, som vil gælde i perioden 2015-2018.

Konferencen finder sted mandag den 2. september 2013 kl. 13.00-16.00 på Trinity Hotel og Conference Center, Fredericia.

En arbejdsgruppe med repræsentanter for det fælleskommunale sundhedssekretariat og den regionale administration har på baggrund af de tidligere fastlagte, overordnede rammer udarbejdet et forslag til program for konferencen.

Forslaget indebærer, at konferencen indledes af korte indlæg, som bl.a. gør status i forhold til den nuværende, politiske vision i sundhedsaftalen (Fælles Sundhed) og tydeliggør de nationale rammer for den kommende sundhedsaftaleproces.

Hovedvægten i konferenceprogrammet vil herefter ligge på tre workshops med temaerne ulighed, sammenhæng og den aktive patient (empowerment).

Inden for hvert af disse temaer vil konferencedeltagerne skulle drøfte:

- hvor ligger de væsentligste udfordringer?
- hvilke af udfordringerne vil kommuner, region og praksissektoren forpligte sig til at løse sammen – og måles på, om det lykkes?

Konklusionerne fra de tre workshops vil indgå som en helt central del af grundlaget for formuleringen af den politiske vision i den kommende sundhedsaftale. Der er derfor i udarbejdelsen af programforslaget lagt stor vægt på at skabe en god ramme for en politisk debat, hvor alle konferencedeltagere får lejlighed til at bidrage aktivt med deres synspunkter.

Indstilling

Det indstilles,

- at det foreliggende programudkast godkendes.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

Godkendt.

Bilag

Program for konference 2 sept 2013 version 210613.doc

Punkt 10: Meddelelser

13/180

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

-

Punkt 11: Eventuelt

13/180

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 15-08-2013

-