

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 17-12-2014

Mødedato Onsdag d. 17. december 2014 kl. 14:00

Mødested Center for Sundhedsfremme, Varde

Mødedeltagere Birgitte Ries Møller (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Mødetema: Besøg i Center for Sundhedsfremme, Varde.....	3
Sundhedsaftalen 2015-2018.....	6
Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter.....	10
Udarbejdelse af nyt aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje.....	12
Studietur med fokus på integreret, tværsektorielt sundhedssamarbejde.....	14
Mødetemaer og mødesteder 2015.....	17
Mødeplan 2015.....	19
Eventuelt.....	21

Punkt 1: Mødetema: Besøg i Center for Sundhedsfremme, Varde

13/32785

Mødetema: Besøg i Center for Sundhedsfremme, Varde

Sagsfremstilling

Mødet afholdes hos Center For Sundhedsfremme i Varde Kommune.

Center for Sundhedsfremme arbejder med opgaver inden for forebyggelse og sundhedsfremme og har fokus på børn, unge, voksne samt ældre. Center for Sundhedsfremme tilbyder borgere i Varde Kommune vejledning om sundere livsstil i forhold til kost, rygning, alkohol, motion og mental sundhed. For borgere med en kronisk sygdom tilbyder Center for Sundhedsfremme en række sundheds- og rehabiliteringstilbud, herunder patientuddannelse.

Mødets tema er Det Digitale Sundhedscenter. Partnerskabet om Det Digitale Sundhedscenter har modtaget tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses partnerskabspulje om 3.000.000 kr. til et projekt, som løber fra 1. januar 2015 – 30. september 2017. Partnerskabet vil udvikle et koncept for Digital Patientuddannelse for borgere med diabetes type 1 og 2 samt hjertekarsygdom. Projektet gennemføres i et samarbejde mellem Region Syddanmark (Syddansk Sundhedsinnovation og Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet), Diabetesforeningen og kommunerne Varde og Faaborg-Midtfyn.

Midlerne vil blive anvendt til:

1. Udvikling af en hjemmeside for Det Digitale Sundhedscenter som platform for e-læring m.v. Kompetenceudvikling for de sundhedsprofessionelle, som skal rustes til at gennemføre patientuddannelse digitalt.
2. Udvikling, afprøvning og evaluering af koncepter for digital patientuddannelse.

De konkrete digitale virkemidler og designet af brugerfladen skal udvikles på baggrund af en analyse- og vidensindsamlingsfase samt idé- og konceptudviklingsworkshops, hvor borgere samt sundhedsprofessionelle inddrages som innovationspartnere.

Med Det Digitale Sundhedscenter ønsker parterne at imødegå den udfordring, at et stigende antal danskere lever med livsstilsrelaterede sygdomme, herunder diabetes og hjerte-karsygdomme. Kommunerne varetager en stor del af forebyggelsesopgaven, og mange tilbud er forankret i kommunale sundhedscentre – blandt andet tilbud til de kronisk syge borgere. Blandt borgere med behov for et kommunalt tilbud er der for mange, der vælger tilbuddene fra og for mange, som ikke fastholder positive livsstilsforandringer på langt sigt. Med Det Digitale Sundhedscenter øges fleksibilitet og tilgængelighed af tilbuddene, ligesom formålet er at sikre fastholdelse af livsstilsændringer ved at udvikle differentierede indsatser og øge borgernes motivation via digitale virkemidler.

De 3 mio. fra partnerskabspuljen muliggør konceptudvikling og afprøvning i mindre skala, og partnerskabet vil fortsat søge at skaffe midler via fundraising. Desuden ønsker partnerskabet at inkludere flere kommuner i projektet.

Udvalget få en rundvisning hos Center for Sundhedsfremme ved sundhedskonsulent Heidi Mattle.

Der vil desuden være en præsentation af de hidtidige erfaringer med at integrere digitale elementer som eksempelvis webinarer i tilbud af sundhedskonsulent Heidi Mattle, Center for Sundhedsfremme.

Projektbeskrivelse kan rekvireres ved henvendelse til sekretariatet.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Til orientering.

Sundhedschef Kirsten Myrup bød velkommen og præsenterede Varde Kommune og Center for Sundhedsfremme.

Sundhedskonsulent Heidi Mattle introducerede udvalget for projekt Digitalt Sundhedscenter.

Udvalgets drøftede muligheder og perspektiver i Digitalt Sundhedscenter, herunder webinarer på tværs af kommuner og måske nationalt, interaktion mellem patienterne/borgerne herunder netværksdannelse. Varde Kommune opfordrede andre kommuner til at melde sig ind i projektet.

Udvalget blev efterfølgende vist rundt i centeret.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.

Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 2: Sundhedsaftalen 2015-2018

13/1347

Bilag

Oversigt over høringssvar vedr. sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen efter høring - version til SKU 171214.docx

Sundhedsaftalen 2015-2018

RESUMÉ

Arbejdet med sundhedsaftalen 2015-2018 nærmer sig sin afslutning, og sundhedsaftalen fremlægges hermed efter høring med henblik på godkendelse.

Sagsfremstilling

Arbejdet med sundhedsaftalen 2015-2018 nærmer sig sin afslutning.

Høringen

I perioden fra den 19. august til 6. oktober 2014 var sundhedsaftalen 2015-2018 i høring. Der er indkommet høringssvar fra:

- 22 kommuner.
- KKR Syddanmark.
- Region Syddanmark.
- PLO Syddanmark.
- Patientinddragelsesudvalget i Region Syddanmark.
- Dansk Sygeplejeråd i Kreds Syddanmark.
- Danske Fysioterapeuter i Region Syddanmark.
- Kræftens Bekæmpelse i Region Syddanmark.
- Diabetesforeningen.
- Rygmarvsskadede i Danmark.
- Institut for Menneskerettigheder og Børnerådet.

Høringssvarene kan ses på <http://www.regionsyddanmark.dk/wm450133> og herudover er der vedlagt en oversigt over behandling af høringssvarene.

Høringsbemærkninger

Hovedtendensen i de indkomne høringssvar til sundhedsaftalen 2015-2018 er,

- aftalen er et fornuftigt grundlag for de næste fire års samarbejde,
- at aftalen er ambitiøs,
- at aftalen har fokus på de vigtige udfordringer i det tværsektorielle sundhedssamarbejde i regionen.

Flere parter har peget på, at den ambitiøse aftale stiller krav til en tydelig prioritering, og at implementeringen er en udfordrende, men meget vigtig opgave, der skal have tydelig opmærksomhed.

Høringssvarene har givet anledning til præciseringer og justeringer, herunder sproglige. En del af bemærkningerne relaterer sig ikke direkte til teksten i sundhedsaftalen, men det er væsentlige bemærkninger i forhold til udarbejdelse og implementering af samarbejdsaftalerne. Bemærkningerne indgår i det

videre arbejde.

Af indholdsmæssige ændringer/præciseringer i sundhedsaftalen skal opmærksomheden skal særligt henledes på:

- der er indsat et nyt afsnit 2.1 om "Forebyggelse og tidlig opsporing",
- i afsnit 3 om "Mål" er det i målsætningen "Vi undersøger årsager til dårlig mental sundhed, herunder blandt børn og unge" præciseret i succeskriteriet, at der på baggrund af kortlægningen sættes konkrete mål for reduktionen af unge med dårligt mentalt helbred,
- der er indsat et nyt afsnit 3.2 om "Nationale mål fra økonomaftalerne",
- i afsnit 4 om "Udvikling" er det præciseret, at der primo 2015 udarbejdes en nærmere beskrivelse af, hvad der kendetegner projekter i udviklingsaftalen, hvordan de initieres, følges og hvad kriterierne for nye projekter er,
- i afsnit 4.2.4 om "Fastholdelse i job og uddannelse" er der beskrevet et udviklingsprojekt for mennesker med funktionelle lidelser og/eller lidelser i bevægeapparatet,
- i afsnit 4.2.5 om "Mental sundhed" er det tilføjet, at der skal undersøges mulige metoder til at belyse udfordringerne i målgruppen 0-16-årige.

Den videre proces

Efter dagens behandling i Sundhedskoordinationsudvalget sendes aftalen til godkendelse i regionsråd og kommunalbestyrelser. Sundhedsaftalen skal indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse senest den 31. januar 2015. Ifølge bekendtgørelse om Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler har Sundhedsstyrelsen herefter seks uger til at godkende aftalen eller gøre indsigelse.

Ifølge vejledning om Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler skal Sundhedskoordinationsudvalget følge op på sundhedsaftalen og herunder én gang årligt gennemgå aftalen, og vurdere behovet for at revidere dens indhold.

INDSTILLING

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender sundhedsaftalen 2015-2018.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Godkendt med følgende bemærkninger:

Kommunerne:

Afsnit 2.1: Tidlig opsporing er noget, som diskuteres politisk i flere kommuner. Drøftelsen går på, hvorvidt man aktivt skal opspore begyndende sygdom.

Beslutning: Afsnit 2.1 gennemskrives, så det udelukkende handler om forebyggelse, idet tidlig opsporing indgår i afsnit 4 om udviklingsaftalen.

Afsnit 3.2: Udvalget drøftede, om det forpligter kommunerne mere end økonomaftalerne. Udvalget beslutter at fastholde formuleringerne.

Afsnit 4.2.4: Fastholdelse i job og uddannelse. Funktionelle lidelser: Udvalget drøftede, om begrebet bør anvendes eller ej. Funktionelle lidelser bør for forståelsens skyld defineres i en fodnote eller parentes med udgangspunkt i DSAMs definition.

Region Syddanmark:

Afsnit 3.1: Målet om middellevetid for psykisk syge er ikke særlig ambitiøst. Det forslås, at skærpe målet om udligning af middellevetiden mellem borgere med sindslidelser og borgere uden sindslidelse.

Beslutning: Der ændres på "Målsætning": "Det langsigtede mål er at eliminere forskellen i middellevetid mellem borgere med sindslidelser og den øvrige befolkning. I aftaleperioden er det målsætningen, at den forventede middellevetid blandt borgere med psykisk sygdom er stigende og nærmer sig den middellevetid, der kendes fra befolkningen som helhed."

Der blev udtrykt tilfredshed med den involverende proces, der har været omkring høringsprocessen.

Formanden og næstformanden sluttede af med at udtrykke ros til skrivegruppen og udtrykke tilfredshed med den gennemførte proces samt evnen til at opsamle de mange input og ønsker. Nu forestår det store arbejde med at virkeliggøre aftalen.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.

Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 3: Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter

13/24458

Bilag

Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter

Bilag A-D

Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter

Sagsfremstilling

Det fremgår af grundaftalen for sundhedsaftalerne 2011-2014, at der, i et samarbejde mellem regionen og kommunerne, skal udarbejdes en fælles samarbejdsaftale omkring retspsykiatriske patienter. Samarbejdsaftalen er en del af sundhedsaftalen mellem regionen og kommunerne, og er et supplement til den regionale samarbejdsaftale for det psykiatriske område, der allerede foreligger.

I forløbet for borgere med tilknytning til retspsykiatrien er der flere myndigheder involveret end regionen og kommunerne. De praktiserende læger, Kriminalforsorgen, politiets anklagemyndigheder og Statsadvokaturen er derfor inddraget i udarbejdelsen af aftalen, så samarbejdet udbygges og beskrives bedst muligt. Målet har været at lave en aftale, der beskriver samarbejdet på tværs af sektorer med det formål at sikre hensigtsmæssige og sammenhængende behandlingsforløb for retspsykiatriske patienter. På den måde opnås det fælles mål for de involverede myndigheder; at forebygge psykisk sygdom og kriminalitet.

Samarbejdsaftalen har været i høring, og aftalen er tilrettet på baggrund af høringssvarene. Høringssvarene hilser generelt set aftalen velkommen.

Aftalen har særlig fokus på opgave- og ansvarsfordeling samt samarbejde og kommunikation mellem de involverede parter. Aftalen beskriver samarbejdet overordnet og giver plads til lokale aftaler og implementering.

Samarbejdsaftalen bygger på tillid, respekt og ordentlighed. For denne aftale betyder det, at aftalens parter altid går ind i samarbejdet omkring retspsykiatriske patienter med en høj faglighed, og at vi møder hinanden ud fra en forventning om, at det samarbejdspartneren beder om hjælp til er vedkommende og relevant.

Det er de fire psykiatriske samordningsfora, der har ansvaret for at implementere og følge op på aftalen. De lokale psykiatriske samordningsfora holder to årlige møder, hvor implementering og opfølgning på gennemførelsen af samarbejdsaftalen vurderes konkret.

Herudover er der indgået et samarbejde mellem Region Syddanmark og anklagemyndigheden, som skal sikre smidige sagsforløb og god kommunikation mellem parterne. I den forbindelse afholdes et årligt møde, hvor Statsadvokaturen, Kriminalforsorgen og politiet inviteres. På disse møder følges der ligeledes op på samarbejdsaftalen, og aftalen vurderes konkret.

Vedlagt er samarbejdsaftalen samt bilag.

INDSTILLING

Det administrative Kontaktforum indstiller:
At Sundhedskoordinationsudvalget godkender samarbejdsaftalen.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Godkendt.
Middelfart Kommune vil gerne have præciseret, at den oprindelige bopælskommune fortsat er handle-/betalingskommune under et indlæggelsesforløb i retspsykiatrien, selvom adressen er ændret til retspsykiatrisk afdeling i Middelfart.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.
Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 4: Udarbejdelse af nyt aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje

14/15485

Bilag

232321-14_v1_Udkast til nyt aftalegrundlag for den regionale specialtandpleje september 2014.doc

232319-14_v1_Notat om specialtandplejen, nyt samarbejdsgrundlag mellem Region Syd og de syd- og sønderjyske kommuner, august 2014.docx

Tidsplan for nyt aftalegrundlag pr 21 aug 2014 - model 2.DOC

Høringssvar.pdf

Udarbejdelse af nyt aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje

Sagsfremstilling

Der indgås årligt aftale mellem de jyske kommuner og regionen om varetagelse af specialtandpleje for borgere, som ikke er i stand til at benytte normale tandplejetilbud. Den nuværende ordning er fra 2007, og er baseret på køb af abonnementspladser til navngivne patienter. Ordningen har udviklet sig til at være uretfærdig kommunerne imellem, idet kommunernes behov og anvendelse af ordningen har udviklet sig forskelligt.

Sundhedskoordinationsudvalget blev på møde den 12. august 2014 og den 28. oktober 2014 orienteret om, at de jyske kommuner og regionen er i gang med at udarbejdelse af nyt aftalegrundlag for den Regionale Specialtandpleje.

Efter behandling i Det Administrative Kontaktforum den 25. september 2014 har "Nyt aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje – Hovedaftale med de overordnede principper" været sendt i høring fra 15. oktober til 14. november 2014.

Der er indkommet svar fra næsten alle jyske kommuner – samt fra Middelfart.

- Alle er positive overfor principperne til en ny og mere retfærdig model.
- Alle er ligeledes positive overfor nedsættelse af et fast samarbejdsudvalg.
- Flere kommuner fremhæver, at modellen fungerer godt i Region Midt.
- Enkelte kommuner ønsker desuden en takstmodel for typer af behandling og forslår, at det kommende samarbejdsudvalg udarbejder disse.
- For regionen er det vigtigt, at modellen bliver udgiftsneutral og styrbar.

På baggrund af den positive tilbagemelding i høringssvarene anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget, at det nye aftalegrundlag for specialtandpleje udsendes til behandling i kommuner og region, samt at der nedsættes samarbejdsudvalg bestående af 3 overtandlæger fra de deltagende jyske kommuner og 3 repræsentanter fra Den regionale tandpleje med følgende opgaver:

- Samarbejdsudvalget udarbejder med udgangspunkt i de overordnede principper og de indkomne høringssvar en ny takststruktur.
- Samarbejdsudvalget udarbejder plan for overgang til de nye principper.
- Samarbejdsudvalget udarbejder plan for monitorering af samarbejdet.

INDSTILLING

Til godkendelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Godkendt.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.
Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 5: Studietur med fokus på integreret, tværsektorielt sundhedssamarbejde

14/48458

Studietur med fokus på integreret, tværsektorielt sundhedssamarbejde

RESUMÉ

Sundhedskoordinationsudvalget foreslår en studietur i vinteren 2015/16. Destinationen ligger ikke fast, men som et eksempel beskrives et overordnet rammeprogram i form af temaer for et studiebesøg i Skotland, samt eksempler på besøg, der kan foretages.

Et studiebesøg foreslås at have fokus på sammenhængende og integrerede indsatser og på styrkelse af indsatser i primærsektoren.

Formålet med studieturen er at indhente viden og inspiration til den fortsatte udvikling af det tværsektorielle sundhedssamarbejde.

Sagsfremstilling

Forslaget om en studietur skal ses i lyset af den nye sundhedsaftale, som skaber grundlaget for et tættere og mere integreret samarbejde på tværs af sektorer. Flere lande, som f.eks. Canada, Skotland og Norge udmærker sig ved, at man søger at skabe rammerne for integreret tværsektorielt samarbejde.

Som formål for en studietur foreslås indhentning af viden og inspiration til videreudviklingen af sundhedssamarbejdet på tværs af almen praksis, kommuner og sygehuse.

Skotland er det blandt de nævnte lande, der er kommet længst med integrationen på tværs af sektorer. Skotland har siden 2004 arbejdet på at integrere sundhedsydelser på tværs af regionerne og kommunerne. Fra 2012 er det besluttet at satse organisatorisk på at integrere sundhedsydelser og sociale ydelser.

Landet har fokus på en styrkelse af primærsektoren, men også en ændret balance i kapacitet og opgavevaretagelse, hvor primærsektoren forudsættes at varetage øgede andele af den samlede sundhedsopgave for, at sygehuse på den måde kan fokusere på den specialiserede udredning og behandling.

Health and Social Care Partnerships er en forholdsvis ny konstruktion fra 2012 til styrkelse af primærsektoren, hvor der tages midler fra kommuner og regioner, og hvor det er obligatorisk at "poole" budgetmidler og ansvar. De nye organisatoriske enheder skal bl.a. varetage indsatsen for den ældre medicinske patient og personer med kronisk sygdom.

En studietur kan berammes til 4 dage, inklusiv transport til og fra Skotland. Turen kan indledes med et besøg i det skotske sundhedsministerium med fokus på det skotske sundhedsvæsen, dets struktur og udviklingen de seneste år samt udfordringer, særligt med fokus på det samarbejdende sundhedsvæsen.

Desuden foreslås et besøg hos regionale/lokale myndigheder og projekter. Det kan f.eks. være et modelprojektet i Clackmannashire, der er startet i 2003, men som over årene har udviklet sig til et fuldt integreret samarbejde, hvor socialpsykiatriske, behandlingspsykiatriske og forebyggende indsatser overfor psykiatrisk sygdom m.v. udføres i samme organisatoriske ramme, med samme planlægnings- og styringsmæssige dagsorden og med ét samlet budget. Modelprojektet fokuserer på rehabilitering og tilbagevenden til arbejdsmarkedet og integreret socialt liv.

Et andet eksempel på et modelprojekt findes i Dunfermline, hvor målsætningen er at udvikle kvalitet og effektivitet i omsorgen for ældre borgere. Der er oprettet et team, der besøger ældre borgere efter indlæggelse og understøtter rehabiliteringen ved at henvise til både læger, sygeplejersker, socialrådgivere m.fl. Teamet kan således understøtte tidlig udskrivning fra sygehuse, understøtte rehabilitering i hjemmet og forebygge indlæggelser.

Telemedicin og telesundhed kan inkluderes i programmet, såfremt dette ønskes.

INDSTILLING

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget tager beslutning om der ønskes planlagt en studietur, og i givet fald drøfter destination, indhold i programmet og tidspunkt for studieturen.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Formanden introducerede tankerne om en fællestur for Sundhedskoordinationsudvalget.

Personkredsen kan udvides med eksempelvis DAK.

Enighed om, at en fællestur er nyttigt.

Tema: det sammenhængende sundhedsvæsen og telemedicin.

Destinationen Skotland kan der arbejdes videre med.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.

Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 6: Mødetemaer og mødesteder 2015

13/37164

Bilag

Forslag til mødetemaer og -steder 2015 SKU.doc

Mødetemaer og mødesteder 2015

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har tidligere afholdt sine fem årlige møder rundt omkring i regionen, hvor udvalget præsenteres for et konkret projekt, en indsats eller lignende inden for det tværsektorielle sundhedsområde.

Sundhedskoordinationsudvalget bedes drøfte, hvilke ønsker man har til mødetemaer og/eller mødesteder i 2015. Der kan evt. hentes inspiration i vedlagte liste.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Drøftedes.

Der udarbejdes et konkret forslag, der i nødvendigt omfang kan justeres efter aktuelle temaer.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.

Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 7: Mødeplan 2015

14/8

Mødeplan 2015

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende mødeplan i Sundhedskoordinationsudvalget (tidligere drøftet den 28. oktober 2014):

- Onsdag den 25. februar 2015, kl. 14.00-17.00
- Onsdag den 13. maj 2015, kl. 14.00-17.00 (**ændret fra 3. juni 2015**)
- Torsdag den 13. august 2015, kl. 14.00-17.00 (**ændret fra 26. august 2015**)
- Fredag den 23. oktober 2015, kl. 14.00-17.00 (**ændret fra 28. oktober 2015**)
- Onsdag den 16. december 2015, kl. 14.00-17.00.

Møderne er koordineret med regionsrådsmøder, forretningsudvalgsmøder og andre udvalgsmøder i Region Syddanmark 2015.

INDSTILLING

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til mødeplan 2015.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Godkendt.

Der er ønske om en tættere koordinering med de kommunale kalendere.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.

Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.

Punkt 8: Eventuelt

14/8

Eventuelt

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 17-12-2014

Intet.

Birgitte Riis-Møller deltog ikke i sagens behandling.

Lars Kensmark deltog for Birgitte Riis-Møller.