

Til Sundhedskordinationsudvalget

Referat

Onsdag den 10. marts 2010 kl. 13.00 – 16.00
i Regionshuset Viborg, Mødelokale B4, Limfjordsstuen

Udvalgets medlemmer:

Hans Jørgen Hørning, Silkeborg Kommune

Jens Grønlund, Skanderborg Kommune

Christian Bjerre, Herning Kommune

Dorte Laustsen, Århus Kommune

Charlotte Juhl Andersen, Horsens Kommune

Praksisudvalgsformand, praktiserende læge Bruno Melgaard Jensen

Næstformand for praksisudvalget, praktiserende læge Johannes Ravn

Christensen

Anders Kühnau, Region Midtjylland

Laila Munk Sørensen, Region Midtjylland

Bente Nielsen, Region Midtjylland (Afbud)

Olav Nørgaard, Region Midtjylland

Fatma Øktem, Region Midtjylland

Administrative repræsentanter:

Direktør Jens Peter Hegelund Jensen, Silkeborg Kommune

Direktør Karin Holland, Horsens Kommune (Afbud)

Konsulent Jonna Holm Pedersen, KKR

Direktør Anne Jastrup, Region Midtjylland

Vicedirektør Kjeld Martinussen, Sundhedsstaben, RM - **AFBUD**

Afdelingschef Christian Boel, Sundhedsplanlægning, Region
Midtjylland (Afbud)

Afdelingschef Eva Sejersdal Knudsen, Regionalt

Sundhedssamarbejde, Region Midtjylland

Kontorchef Birgitte Haahr, Regionalt Sundhedssamarbejde,
Region Midtjylland

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Regionalt Sundhedssamarbejde,
Region Midtjylland



Dato 24.03.2010

Jens Bejer Damgaard

Tel. +45 8728 4670

jens.damgaard@stab.rm.dk

Sagsnr. 1-00-17-06

Dagsorden:

Indholdsfortegnelse:

- 1. Konstituering af udvalget, herunder valg af formand og næstformand**
- 2. Drøftelse af Forretningsordenen for Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland (perioden 2007 – 2009)**
- 3. Orientering om bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler**
- 4. Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde i den foregående periode, herunder den underliggende administrative struktur**
- 5. Introduktion til sundhedsaftalerne**
- 6. Orientering om udmøntning af 2009 midler Samarbejdsstrukturen 'Folkesundhed i Midten'**
- 7. Implementering af forløbsprogrammer herunder kronikerprojekter i 2010**
- 8. Udkast til Mødeplan for 2010, herunder fællesmøder**
- 9. Eventuelt**

1. Konstituering af udvalget, herunder valg af formand og næstformand

Det fremgår af udkast til bekendtgørelse, at Sundhedskoordinationsudvalget vælger sin formand blandt regionsrådets repræsentanter i udvalget.

Beslutning

Anders Kühnau blev valgt som formand.

Hans Jørgen Hørning blev valgt som næstformand.

2. Drøftelse af Forretningsorden for Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland (perioden 2007 – 2009)

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget anvender samme Forretningsorden som i foregående periode. (Se bilag).

Beslutning

Godkendt. Beslutningsreferater betragtes som godkendte efter en 7 dages indsigelsesfrist.

3. Orientering om bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

Det er Sundhedsloven, der etablerer Sundhedskoordinationsudvalgene. I § 204 formuleres det således:

Regionsrådet nedsætter i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen et sundhedskoordinationsudvalg vedrørende den regionale og kommunale indsats på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.



Side 5

I tilknytning til loven er der udsendt såvel en bekendtgørelse som en vejledning. Bekendtgørelsen er forholdsvis detaljeret, hvilket binder opgaverne for Sundhedskoordinationsudvalgene. Blandt væsentlig opgaver Bekendtgørelsen beskriver, er udarbejdelse af "et generelt udkast til de sundhedsaftaler, der efter sundhedslovens § 205 skal indgås mellem regionen og de enkelte kommuner i regionen" (§ 3). I samme paragraf beskrives også, hvordan Sundhedskoordinationsudvalget skal drøfte den praktiske gennemførelse af sundhedsaftalerne, ligesom emner, der fremme sammenhæng mellem sygehus, praksissektor og kommuner falder ind under udvalgets opgaver.

Bekendtgørelsen giver også overskrifterne på den obligatoriske del af sundhedsaftalerne. Det er:

1. Indlæggelses- og udskrivningsforløb
2. Træningsområdet
3. Behandlingsredskaber- og hjælpemidler
4. Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse.
5. Indsatsen for mennesker med sindslidelser
6. Opfølgning på rapportering om utilsigtede hændelser.

Til hvert enkelt kapitel er knyttet et bilag med delkrav. Det er blandt andet disse delkrav, der gør Bekendtgørelsen detaljeret.

Vejledningen beskriver, i modsætning til Bekendtgørelsen, nogle frihedsgrader for region og kommuner. Man kan blandt andet hæfte sig ved afsnit 3.5 om "Sundhedsaftalens form", at der "ikke stilles krav til sundhedsaftalens form. Parterne kan således selv beslutte, om de vil beskrive aftalen samlet eller opdelt i flere dokumenter..". Det er denne passus, der har gjort muligt at opdele sundhedsaftalen i en sundhedspolitisk og i en sundhedsfaglig del (jf. et senere punkt på dagsordenen om 2. generations sundhedsaftaler).

På mødet vil der blive en kort mundtlig præsentation af bekendtgørelse og vejledning.

Beslutning

Taget til efterretning (se vedlagte plancher).

4. Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde i den foregående periode, herunder den underliggende administrative struktur

Oplæg ved direktør Jens Peter Hegelund Jensen og udvalgsformand Hans Jørgen Hørning

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning (Se vedlagte plancher).

5. Introduktion til sundhedsaftalerne

Oplæg ved kontorchef Jens Bejer Damgaard

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter mission, vision og værdier for sundhedsaftalen
- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter og prioriterer input fra temagrupperne til politiske målsætninger for delområderne i sundhedsaftalen

Sagsfremstilling:

Processen for udarbejdelse af anden generations sundhedsaftaler gældende for perioden 2011-2014 er påbegyndt primo januar 2010 (jf. bilag 1 procespapir for anden generations sundhedsaftale). I den forbindelse er det afgørende for såvel administration som frontpersonale, at sundhedsaftalen angiver en retning med klare målsætninger, mission og værdier for det sundhedsarbejde, der skal udføres i region, kommuner og almen praksis i Region Midtjylland. Sundhedskoordinationsudvalget skal være tæt involveret i udarbejdelsen af disse.

Sundhedsstyregruppen er i øjeblikket ved at udarbejde mission, vision og værdier for sundhedsaftalen. Sundhedsstyregruppen vil gerne have bidrag fra det politiske niveau tidligt i processen, hvorfor foreløbigt udkast til mission, vision og værdier vedlægges til drøftelse (jf. bilag 2).

Temagrupperne, der er nedsat til at udarbejde sundhedsaftalens generelle del, har udarbejdet input til politiske målsætninger, som de ser relevante for deres pågældende delområde. De politiske målsætninger er suppleret med konkrete succeskriterier og målemetoder for at sikre, at de er realiserbare (jf. bilag 3). Sundhedskoordinationsudvalget bedes med udgangspunkt i temagruppernes input til politiske målsætninger drøfte og prioritere disse.

Delområderne i sundhedsaftalen er følgende:

- Indlæggelses- og udskrivningsforløb
- Træningsområdet
- Hjælpemidler og behandlingsredskaber
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Utsigtede Hændelser
- Børne- og ungdomspsykiatri
- Voksenpsykiatri
- Børn, unge og gravide

Den 28. april 2010 får Sundhedskoordinationsudvalget mulighed for igen at drøfte de politiske målsætninger på et møde med social- og sundhedsudvalgsformænd fra kommunerne samt formændene for de tre regionale rådgivende udvalg for hhv. hospitaler, psykiatri- og socialområdet samt primær sundhed og Kommunesamarbejde.

Den generelle sundhedsaftale for Region Midtjylland skal godkendes i Sundhedskoordinationsudvalget 12. maj 2010.

Beslutning

- a) Mission, vision og værdier blev vedtaget som foreslået.
- b) Fra gruppearbejdet foreligger en prioritering af målsætningerne, der indarbejdes i den politiske sundhedsaftale.

Derudover blev det besluttet, at udkast til sundhedsaftale drøftes med formænd for kommunale social- og sundhedsudvalg, udvalgte regionspolitikere og Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 28. april. Herefter sendes materialet til drøftelse i kommunale og regionale politiske udvalg og kommunalbestyrelser/Regionsråd. For at opnå den fornødne tid *flyttes* det planlagte møde i Sundhedskoordinationsudvalget fra den 12. maj til torsdag den 10. juni kl. 15-18.

6. Orientering om udmøntning af 2009 midler Samarbejdsstrukturen 'Folkesundhed i Midten'

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Der er i alt indkommet 15 ansøgninger til Samarbejdsstrukturen 'Folkesundhed i Midten' om midlerne 2009.

Det præcise beløb til uddeling i 2009 er 2.500.000 kr. (baseret på indbyggertal pr. 1. januar 2009). Heraf er 1/5 – dvs. 500.000 kr. – reserveret til beredskab. Bestyrelsen (udgøres af Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen) har reserveret dette beløb til projektet 'fra opgaveglidning til opgaveoverdragelse'. Beløb til uddeling i 2009 er således 2.000.000 kr.

Det faglige udvalg har på et møde den 13. januar 2010 udarbejdet en faglig bedømmelse af projektansøgningerne ud fra de generelle vurderingskriterier – relevans, kvalitet og gennemførlighed.

På baggrund af indstilling fra Det faglige udvalg har Bestyrelsen i februar 2010 drøftet og godkendt tildeling af midler til fire projekter til en samlet sum på 1.011.922 kr. Hermed er der 988.078 kr. tilbage i puljen, som overføres til 'Folkesundhed i Midten' 2010 pulje. Opslaget for 2010 puljen fremrykkes til før sommerferien 2010 med frist for indsendelse af ansøgninger ultimo september 2010.

Derudover afsættes 200.000 kr. årligt i en 2-3 årig periode til løbende hjælp til udarbejdelse og kvalificering af projektansøgninger. Beløbet på 200.000 kr. reserveres af de resterende 2009 midler på 988.078 kr. Således overføres 788.078 kr. til 2010 midlerne. Puljen til uddeling i 2010 er således på 2.788.078 kr.

Beslutning

Taget til efterretning.

7. Implementering af forløbsprogrammer herunder kronikerprojekter i 2010

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen om implementeringen af forløbsprogrammer og kronikerprojekter til efterretning, og godkender at kronikerindsatsen udpeges til fælles evalueringsområde i 2010

Sagsfremstilling:

Der er i Region Midtjylland udarbejdet forløbsprogrammer for KOL, hjertekarsygdom og type 2 diabetes, og et program for muskel-skelet lidelser er under vejs. Udvikling og implementering af forløbsprogrammer for kroniske sygdomme er en central del af Region Midtjyllands strategi for en forbedret indsats for borgere med kroniske lidelser.

Et forløbsprogram beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for en given kronisk sygdom, og sikrer anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats. Desuden gives en præcis beskrivelse af opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem alle de involverede parter.

Forløbsprogrammerne er udarbejdet af tværsektorielle forløbsprogramgrupper, med erfaring og ekspertise indenfor hver sygdomskategori. Forløbsprogrammerne blev d. 29. april 2009 godkendt af Regionsrådet, og er godkendt i de fleste kommuner i regionen.

Arbejdet med at implementere forløbsprogrammerne vil tage afsæt i klyngestrukturen, og er påbegyndt i alle klyngerne i regionen. For at understøtte arbejdet med at implementere de 3 programmer, er der for eksempel nedsat implementeringsgrupper i Århus, Viborg, Vest og Horsens klyngen. Implementeringsgrupperne skal bistå arbejdet med implementeringen på tværs af sektorer, og er etableret efter de samme principper som forløbsprogramgrupperne, således at både hospital, kommune og praksis sektor er repræsenteret.

Region Midtjylland har modtaget knap 81 mio. kr. fra puljen vedr. en forstærket indsats for kronisk syge patienter i perioden 2010 – 2012 – en pulje der i sommeren 2009 blev udbudt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til både regioner og kommuner. Midlerne udmøntes blandt andet til projekter, som støtter op omkring igangsætningen af implementeringen af forløbsprogrammerne, og den forandringsproces som dette fordrer. Der er dermed fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde, ligesom udvikling og omstilling af almen praksis udgør et stort indsatsområde.

Derudover vil der både blive arbejdet med udbredelse af selvstyret AK behandling, telemedicinske løsninger i forbindelse med hjemmemonitorering, samt genoptræning, patientuddannelse og egenomsorg. Regionens samlede ansøgning og projektbeskrivelser kan ses på <http://www.rm.dk/sundhed/kronisk+sygdom>. På Sundhedsministeriets hjemmeside

<http://sum.dk/Puljer/kronikerpulje2010udmoent.aspx> kan man desuden se en oversigt over Sundhedsstyrelsens vurdering af samtlige regioner og kommuner.

Ifølge den generelle sundhedsaftale skal der udpeges et eller flere fælles regionale/kommunale evalueringsområder, hvor alle involverede leverer data til en samlet evaluering. På baggrund af det faktum at kronikerindsatsen er en fælles indsats med initiativer, som går på tværs af både kommune, hospital og almen praksis, kombineret med den øgede aktivitet og opmærksomhed på området i 2009, anbefalede Sundhedsstyregruppen deres møde d. 18. november 2009, at kronikerindsatsen udpeges til fælles evalueringsområde i 2010 .

Beslutning

Taget til efterretning. Kronikerområdet udpeges som særligt monitoreringsområde i 2010.

8. Udkast til Mødeplan for 2010, herunder fællesmøder

Mødeplan 2010

10. marts kl. 13.00 - 16.00 (Formøder kl. 12.00 - 13.00)
12. maj kl. 13.00 - 16.00 (Formøder kl. 12.00 - 13.00)
6. oktober kl. 13.00 - 17.00 (Formøder kl. 12.00 - 13.00)
Fællesmøde med Sundhedsbrugerrådet
1. december kl. 13.00 - 15.00 (Formøder kl. 12.00 - 13.00)
Kl. 15.00 - 17.00 Fællesmøde med SKU i Nordjylland
og Syddanmark

Fællesmøder:

Fællesmøde for Sundhedskoordinationsudvalgene den 23.3.2010

Møde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og formændene og
næstformænd i social- og sundhedsudvalgene i kommunerne

28. april kl. 16.00 - 18.00

6. oktober kl. 17.00 - 19.00 evt. kl. 18.00 - 20.00

Beslutning

Mødet den 12. maj flyttes til den 10. juni. Fra efteråret udarbejdes
rullende mødedage. Mødetidspunkt flyttes samtidig til kl. 15-18.

Der søges afholdt fem møder årligt i
Sundhedskoordinationsudvalget.

Mødet den 28. april. Mødetidspunktet flyttes til kl. 15.00 - 17.30.

9. Eventuelt

Der blev udtrykt ønske om at undersøge mulighederne for at arrangere en studietur. Administrationen vil udarbejde et forslag.

Jens Bejer Damgaard
referent