

SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

14-05-2014 09:00

MØDESTED

Mødelokale H7 + H8 på regionsgården

MEDLEMMER

Anne Ehrenreich	Udvalgsmedlem	Afbud
Annie Hagel	Udvalgsmedlem	Deltog
Birgit Roswall	Udvalgsmedlem	Deltog
Birgitte Alling Møller	Udvalgsmedlem	Deltog
Claus Perrild	Udvalgsmedlem	Deltog
Helle Moesgaard	Udvalgsmedlem	Afbud
Ib Terp	Udvalgsmedlem	Deltog
Jørgen Glenthøj	Udvalgsmedlem	Afbud
Lene Kaspersen	Udvalgsmedlem	Afbud
Ninna Thomsen	Næstformand	Deltog
Per Seerup Knudsen	Formand	Deltog
Pia Illum	Udvalgsmedlem	Deltog

INDHOLDSLISTE

- 1. Godkendelse af dagsorden**
- 2. Høring af forslag til revideret Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden**
- 3. Opfølgning på dialogmødet med patientforeningerne den 30. april 2014**
- 4. Regionsdækkende vision for udvikling af modeller for sundhedshuse**
- 5. Orientering om høringsproces for den årlige revision af HOPP 2020**
- 6. Orientering om Patientinddragelsesudvalget**
- 7. Eventuelt**

1. GODKENDELSE AF DAGSORDEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

-

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at: Sundhedskoordinationsudvalget godkender den foreliggende dagsorden som grundlag for mødets afvikling.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte, at den foreliggende dagsorden blev lagt til grund for mødets afvikling.

Årsplanen

Udvalget besluttede, at den berammede temadrøftelse 5. september 2014 om den regionale sundhedsprofil med fokus på kronikerprofilen alene skal omhandle kronikerprofilen.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede endvidere, at man vil invitere Patientinddragelsesudvalget til et møde 5. september 2014. Herunder tilkendegav udvalget, at man gerne vil afholde denne del af mødet sammen Praksisplanudvalget.

SAGSFREMSTILLING

-

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

-

JOURNALNUMMER

14005357

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Årsplan 14. maj

2. HØRING AF FORSLAG TIL REVIDERET PRAKSISPLAN FOR ALMEN PRAKSIS I REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Bekendtgørelsen om praksisplanudvalg for almen praksis trådte i kraft den 24. marts 2014. Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden holdt deres første møde d. 4. april 2014.

På den baggrund - og på grund af kravet om, at der skal foreligge en ny praksisplan senest d. 1. maj 2014 - har Praksisplanudvalget i enighed besluttet at revidere den eksisterende praksisplan for at overholde fristen inden 1. maj. Praksisplanen er sendt til Sundhedsstyrelsen med henblik på deres rådgivning og sendes samtidig i høring i Sundhedskoordinationsudvalget, Patientinddragelsesudvalget og hos parterne i Praksisplanudvalget, jf. bekendtgørelsen om praksisplanudvalg.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at sundhedskoordinationsudvalget tager den reviderede praksisplan for almen praksis til efterretning, idet udvalget har noteret at der udarbejdes en ny praksisplan for almen praksis og eventuelt vil afgive bemærkninger i forbindelse hermed.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at tage den reviderede praksisplan for almen praksis til efterretning, idet udvalget noterede, at der efter sommerferien påbegyndes udarbejdelse af en ny praksisplan for almen praksis og udvalget vil afgive bemærkninger i forbindelse hermed.

Derudover pegede kommunerne på, at det forudsættes at de temaer, der kommer til at indgå i Sundhedsaftalen beskrives på en måde så de efterfølgende kan rummes i praksisplanen, således at praksisplanen ikke kommer til at virke begrænsende for udmøntningen af Sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget fik under mødet udleveret et notat af 13.5.2014 fra PLO-Hovedstaden med ønsker til sundhedsaftalen/praksisplan.

SAGSFREMSTILLING

Praksisplanudvalget holdt sit første møde d. 4. april 2014. På mødet besluttede Praksisplanudvalget at revidere den eksisterende praksisplan for almen praksis med henblik på at imødekomme sundhedslovens formelle krav om at udarbejde en ny praksisplan inden 1. maj.

Revision af eksisterende praksisplan:

Den eksisterende praksisplan er blevet til på baggrund af dialog og forhandling med PLO-Hovedstaden og med inddragelse af kommunerne i form af dialog-høringsmøder, ligesom kommunerne er blevet hørt igen inden planens godkendelse medio 2013. Praksisplanen omfatter mål og anbefalinger for udvikling af almen praksis og almen praksis' snitflade til det øvrige sundhedsvæsen i tre afsnit:

1. Kapacitet og tilgængelighed
2. Faglig udvikling tværsektorielt
3. Faglig udvikling i almen praksis

Revisionen indeholder bl.a. følgende:

- | planperioden er ændret til 2014-15
- | baggrundsoplysninger er opdateret, herunder afsnit om høring, implementering og sundhedslov.
- | relevante taloplysninger er opdateret
- | indhold er opdateret, hvor der siden udarbejdelse er sket en væsentlig forandring, f.eks. er kvalitetsorganisation for almen praksis KAP-H indskrevet og beskrivelse af akutsystemet i vagttiden er slettet.

Dermed er praksisplanen revideret, uden at den tidligere fastlagte linje er ændret. Planen sendes herefter i høring.

Høring af praksisplan i sundhedskoordinationsudvalget

I henhold til sundhedsloven skal praksisplanen medvirke til at sikre grundlaget for sundhedsaftalens gennemførelse på almenpraksisområdet. Derfor skal praksisplanen forelægges for Sundhedskoordinationsudvalget inden endelig vedtagelse. Sundhedskoordinationsudvalget kan i den forbindelse komme med forslag til, hvordan planen kan fremme sammenhæng mellem hospitaler, praksissektor og kommunale tilbud.

Det bemærkes, at praksisplanudvalget på sit første møde besluttede at igangsætte en proces for udarbejdelse af en ny praksisplan, der i højere grad bliver forankret i et lokalt samarbejde mellem region, kommune og PLO-Hovedstaden. Tilrettelæggelsen af de opgaver og udfordringer, der er forbundet med udarbejdelsen af en ny praksisplan giver således i højere grad mulighed for at indfri lovens intentioner for praksisplanen for almen praksis, herunder at udformning af praksisplanen kan koordineres med sundhedsaftalens indgåelse.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Efter endt høring blandt Sundhedskoordinationsudvalget, Patientinddragelsesudvalget og hos Praksisplanudvalgets parter samt Sundhedsstyrelsens rådgivning, sendes den reviderede praksisplan til endelig politisk godkendelse i Regionsrådet.

På næstkommende møde i praksisplanudvalget vil der blive sat fokus på at sikre en tæt sammenhæng mellem sundhedsaftalen og den ny praksisplan. Sundhedskoordinationsudvalget vil fortsat løbende blive orienteret om fremdrift i arbejdet med den nye praksisplan, ligesom områder i praksisplanen med særlig relevans for Sundhedskoordinationsudvalget vil blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget til drøftelse og evt. afgivelse af høringssvar.

JOURNALNUMMER

14001981

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Praksisudviklingsplan HØRINGSVERSION
- 📎 2. Grundbeskrivelse - praksisplan almen praksis
- 📎 3. Øvrige bilag nr. 1-5 til praksisplan for almen praksis 2014-15

3. OPFØLGNING PÅ DIALOGMØDET MED PATIENTFORENINGERNE DEN 30. APRIL 2014

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Opfølgning på dialogmøde om ny sundhedsaftale med politikere og patientforeninger den 30. april 2014.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at udvalget drøfter input fra gruppediskussionerne på dialogmødet.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Sundhedskoordinationsudvalget udtrykte stor tilfredshed med dialogmødet med patientforeningerne - herunder blev det fremhævet, at der på mødet var fremkommet mange spændene forslag og perspektiver på, hvordan der fremdrattet kan arbejdes på at reducere ulighed i sundhed og understøtte aktiv inddragelse af borgere og pårørende.

Udvalget besluttede, at referaterne fra dialogmødet skal indgå som en del af høringsmaterialet – herunder besluttede udvalget, at der skal udarbejdes en tematisering af de fremsatte forslag i relation til det tværsektorielle samarbejde.

SAGSFREMSTILLING

Onsdag den 30. april 2014 afholdt Sundhedskoordinationsudvalget dialogmøde om ny sundhedsaftale.

Mødet blev holdt på Bispebjerg Hospital kl. 16-19.

Mødets målgruppe var patientforeninger og andre organisationer, der repræsenterer borgerne (herunder Ældresagen og Regionsældrerådet) samt lokalpolitikere fra kommunerne og Region Hovedstaden og repræsentanter fra PLO Hovedstaden. Derudover deltog administrationen fra kommuner og region.

Der var omkring 85 deltagere, heraf repræsentanter fra 20 forskellige patient/borgerorganisationer, 32 deltagere fra 17 kommuner og 8 fra regionsrådet samt to fra PLO-Hovedstaden. Fra Sundhedskoordinationsudvalget var der seks deltagere.

Mødets formål var at diskutere høringsudkastet til den politiske del af ny sundhedsaftale med fokus på de to spor: Aktivt og inddragende samarbejde med borgene og Lighed i sundhed. Derudover var formålet at få input til det kommende arbejde med at udvikle den administrative del af ny sundhedsaftale.

De to spor blev diskuteret i to workshops, og hver workshop blev indledt med et inspirationsoplæg. Julie Kofoed fra Foreningen af Unge med Gigt og Kim Bach, psykiatrisbruger og frivillig i En af os-kampagnen indledte gruppearbejdet om aktivt samarbejde, mens konsulent og sygeplejerske Nina Brünés fortalte om socialsygeplejerskernes arbejde som optakt til gruppearbejdet om lighed i sundhed.

Diskussionerne blev noteret af referenter ved hvert bord. Bilag med referater er vedhæftet.

Første del af workshoppen gik ud på at give eksempler på, hvornår man har følt sig som aktiv

samarbejdspart i sundhedsvæsenet og komme med ideer til, hvad der konkret skal arbejdes med i den nye sundhedsaftale inden for det aktive samarbejde mellem borgere og personale. Anden del handlede om, hvordan vi kan hjælpe sårbare borgere, som er syge, med at komme tidligt i behandling og at få talt om de største udfordringer og muligheder.

Der var en livlig diskussion ved alle bordene, og hovedpointer fra de enkelte borde blev præsenteret i plenum.

Inputs fra de to workshops vil blive inddraget i høringen af den politiske aftale samt indgå i det igangværende arbejde med at udvikle den administrative del af sundhedsaftalen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

-

JOURNALNUMMER

14004009

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Referater samlet_dialogmoede 30-4-2014

4. REGIONSDÆKKENDE VISION FOR UDVIKLING AF MODELLER FOR SUNDHEDSHUSE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På Regionsrådets møde d. 8. april 2014 blev det besluttet, at ”Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde, efter inddragelse af sundhedskoordinationsudvalget, skal forelægge en regionsdækkende vision for udvikling af modeller for sundhedshuse, der kan indeholde såvel kommunale som regionale sundhedstilbud.”

Baggrunden er, at Sundhedskoordinationsudvalget på møde d. 4. april blev orienteret om visionen og tilkendegav et ønske om, at blive inddraget i drøftelserne af en vision for fælles sundhedshuse i Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden vil, i forlængelse af det aktuelle arbejde med at konkretisere et fælles sundhedshus mellem Region Hovedstaden og Helsingør Kommune efter lukningen af Helsingør Hospital, gerne invitere kommuner og alle ydergrupper på praksisområdet til at deltage i arbejdet med en regionsdækkende vision for udvikling af modeller for sundhedshuse, der kan indeholde såvel kommunale som regionale sundhedstilbud.

INDSTILLING

1. **at Sundhedskoordinationsudvalget beder Den Administrative Styregruppe (DAS) udarbejde et overblik over eksisterende og planlagte sundhedshuse i Region Hovedstaden, samt udarbejde forslag til proces for det videre arbejde med en regionsdækkende vision for udvikling af modeller for fælles sundhedshuse i Region Hovedstaden.**

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at bede Den Administrative Styregruppe (DAS) om at udarbejde et overblik over eksisterende og planlagte sundhedshuse i Region Hovedstaden, samt udarbejde forslag til proces for det videre arbejde med en regionsdækkende vision for udvikling af modeller for fælles sundhedshuse i Region Hovedstaden.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker endvidere, at Den Administrative Styregruppe udarbejder beskrivelse af forskellige modeller for fælles sundhedshuse med henblik på en indledende drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. november 2014.

PLO-Hovedstaden bad om, at man inddrager PLO-Hovedstaden tidligt i processen, så man ikke laver planer, som er urealistiske for almen praksis at deltage i.

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med gennemførelsen af hospitals- og psykiatriplan 2020 har Region Hovedstaden ønsket at etablere et samarbejde med Frederikssund og Helsingør kommuner med henblik på at etablere de fysiske rammer til en akutklinik koblet til et sundhedshus med kommunale tilbud. I forbindelse med den beslutning er der dels udarbejdet et forslag til nære akut- og sundhedstilbud i Region Hovedstaden i 2011 (bilag 1) og dels et udkast til vision for fælles sundhedshuse, som er udarbejdet i forbindelse med konkretisering af et fælles sundhedshus mellem Region Hovedstaden og Helsingør Kommune i forlængelse af lukningen af Helsingør Hospital (bilag 2). Visionen er udarbejdet af en styregruppe bestående af repræsentanter fra Helsingør, Hørsholm og Fredensborg Kommuner samt Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden vil gerne invitere kommuner og alle ydergrupper på praksisområdet til at deltage i

arbejdet med en regionsdækkende vision for modeller for sundhedshuse, der kan indeholde såvel kommunale som regionale sundhedstilbud.

Formålet med visionen for fælles sundhedshuse er, at sætte rammen om fremtidens fælles tilbud til borgere og patienter uden for hospitalet i Region Hovedstaden. Visionen skal tage udgangspunkt i ambitionen om at sikre en bedre udnyttelse af ressourcerne og give større fleksibilitet i opgavevaretagelsen. Samtidig skal visionen tage afsæt i borgerens og patientens behov, den faglige kvalitet og lavest mulige effektive omkostningsniveau.

Gevinsterne ved fælles sundhedshuse skal opnås gennem nye samarbejdsformer, bedre opgaveløsning og arbejdsdeling samt ved at fælles sundhedshuse huser mange forskellige aktører og funktioner.

Fælles sundhedshuse vil kunne bestå af forskellige elementer afhængig af en række forudsætninger. Borgergrundlag, befolkningssammensætning og den samlede hospitalsplan er væsentlige elementer i at sikre at funktioner og tilbud i fælles sundhedshuse er af forsvarlig faglig kvalitet og understøtter hensigtsmæssig ressourceudnyttelse.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

-

JOURNALNUMMER

13006731

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Forslag til generisk model for nære akut- og sundhedstilbud
- 📎 2. Vision for fælles sundhedshuse version 200214

5. ORIENTERING OM HØRINGSPROCES FOR DEN ÅRLIGE REVISION AF HOPP 2020

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Det fremgår af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020), at regionsrådet én gang årlig skal vurdere, om der er sket ændringer i planlægningsgrundlaget, som betyder, at specialefordelingen og opgavevaretagelsen, herunder optageområdet for regionens hospitaler skal revurderes, således at regionens hospitaler fortsat kan leve op til de krav, der stilles.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Sundhedskoordinationsudvalget tog orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Den 8. april 2014 besluttede Regionsrådet at sende forslag til ændringer af specialefordelingen i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 i høring. Høringsperioden er fra den 9. april til 11. juni 2014.

Følgende forslag er sendt i høring:

- | Flytning af aktivitet på øjenområdet fra Nordsjællands Hospital - Hillerød til Glostrup Hospital
Der er tale om en mindre aktivitet, som foreslås flyttes til Glostrup Hospital.
Årsagen til en samling af denne aktivitet på Glostrup Hospital er, at der for de berørte funktioneres vedkommende er tale om relativt lavt volumen på Nordsjællands Hospital - Hillerød.
- | Optageområdeændring inden for obstetrikken. Optageområde ændringen omfatter:
 - | Lyngby-Taarbæk og Egedal kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Nordsjællands Hospital - Hillerød
 - | Høje Taastrup, Albertslund og Glostrup Kommuner flyttes fra Herlev Hospital til Hvidovre Hospital
 - | Vanløse og Bispebjerg bydele flyttes fra Hvidovre Hospital til Herlev Hospital
 - | Frederiksberg Kommune flyttes fra Rigshospitalet til Herlev Hospital.

Rokaden omfatter udelukkende obstetrik, idet det primært er inden for dette område, at regionens kapacitet for nuværende er skævt fordelt. Optageområdeændringen for obstetrik betyder, at der for nogle kommuner vil være uoverensstemmelse mellem det obstetriske og pædiatriske optageområde. Ændringen omfatter derfor, at optageområdet for neonatologi (pædiatri) ændres til at følge obstetrikken, således at der fortsat sikres ens optageområde for obstetrik og pædiatri (neonatologi) i forbindelse med fødselsforløb.

Baggrunden for ændringsforslaget er, at udviklingen i aktiviteten har resulteret i, at Nordsjællands Hospital - Hillerød og til dels Herlev Hospital har for få fødsler i forhold til kapaciteten, imens Rigshospitalet har flere end oprindelig forudsat. Rigshospitalet vil med ændringerne fortsat have tilstrækkelig aktivitet til at opretholde en høj faglig kvalitet i forhold til varetagelsen af de højt specialiserede funktioner i obstetrik og pædiatri.

- | Samling af apopleksirehabilitering på de neurologiske afdelinger:
 - | Apopleksirehabiliteringen samles på de neurologiske afdelinger
 - | Hospitalsforankret rehabilitering af følger efter apopleksi flyttes fra Amager, Frederiksberg og Gentofte hospitaler til de neurologiske afdelingers apopleksiafsnit på hhv. Glostrup,

Bispebjerg og Herlev hospitaler.

Årsagen til ændringsforslaget er hensynet til at sikre, at borgere med apopleksi, der har behov for hospitalsbehandling og rehabilitering, modtager behandlingen i neurologisk regi. Derudover er formålet med ændringen at skabe bedre sammenhæng og optimere patientbehandlingen.

- | Flytning af urologisk udefunktion fra Hvidovre Hospital til Bispebjerg Hospital.
- I Hospitals- og Psykiatriplan 2020 er det forudsat, at der skal etableres en udefunktion (ledet af Rigshospitalet) på Hvidovre Hospital. Det foreslås, at denne udefunktion i stedet flyttes til Bispebjerg og Frederiksberg Hospital – Bispebjerg. Årsagen til ændringsforslaget er, at der i dag er en selvstændig urologisk afdeling placeret på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital – Frederiksberg. Afdelingen er velintegreret på hospitalet og understøtter, at hospitalet har en bredere kirurgisk profil. Hertil kommer, at en udefunktion placeret på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital - Bispebjerg ledet af Rigshospitalet vil understøtte det samarbejde, der allerede er etableret mellem de to hospitaler på en række områder.

Vedlagt er en oversigt over høringsparterne. Som det fremgår er ændringsforslagene sendt i bred høring både hos interne og eksterne samarbejdsparter (fx. alle regionens kommuner, en række faglige selskaber og faglige organisationer). Alle høringssvar vil i takt med, at administrationen modtager dem, blive gjort tilgængelige på regionens hjemmeside (link: <http://www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaler/Politikker+planer+og+strategier/Hoeringssvar.htm>) således at alle interesserede har adgang til at læse høringssvarene.

Hertil kommer, at der afholdes to høringsmøder (borgermøder), hvor alle kommuner mfl. også vil modtage invitation til at deltage. Høringsmøderne forventes at blive den 22. maj (afholdes på Herlev Hospital) og den 3. juni (afholdes på Rigshospitalet). Invitation hertil udsendes snarest.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

- | 22. maj 2014: Høringsmøde på Herlev Hospital
- | 3. juni 2014: Høringsmøde på Rigshospitalet
- | 11. juni 2014: Deadline for indsendelse af høringssvar til administrationen i Region Hovedstaden
- | 24. juni 2014: Sundhedsudvalget forelægges høringssvarene mhp at udarbejde en udtalelse til Forretningsudvalget.
- | 12. august 2014: Forretningsudvalget forelægges høringssvar og administrationens indstilling til ændringer af specialefordelingen i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 i 2014.
- | 19. august 2014: Regionsrådet forelægges høringssvar og Forretningsudvalgets indstilling til ændringer af specialefordelingen i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 i 2014.

JOURNALNUMMER

13009038

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. BREV_hoeringsparter_arlig_revision_Hospitals_psykiatriplan_2020
- 📎 2. Hoeringsparter_HOPP_2020 (2)
- 📎 3. Forslag_til_aendring_sendt_i_hoering_i_perioden_9_april11_juni (2)

6. ORIENTERING OM PATIENTINDDRAGELSESDUDVALGET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Status på oprettelse af nyt patientinddragelsesudvalg.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at udvalget tager orienteringen til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Sundhedskordinationsudvalget ser frem til at blive inddraget i Patientinddragelsesudvalgets arbejde og inddrage Patientinddragelsesudvalget i Sundhedskordinationsudvalgets arbejde, og på den måde medvirke til at borgerens egne synspunkter yderligere inddrages i deres samlede forløb.

SAGSFREMSTILLING

Orientering om etablering af patientinddragelsesudvalget.

I henhold til bekendtgørelsen om patientinddragelsesudvalget, som trådte i kraft den 19. marts 2014, skal regionen sikre, at udvalget nedsættes og sekretariatsbetjenes.

Udvalget består af 3 medlemmer udpeget af Danske Patienter, 3 medlemmer udpeget af Danske Handicaporganisationer, 1 medlem udpeget af Regionsældrerådet og 1 medlem udpeget af Ældre Sagen.

Status på udpegninger pr. 30. april 2014: Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter og Ældresagen har udpeget deres medlemmer. Regionsældrerådet forventer at have deres udpegning på plads inden 15. maj.

Udvalget sekretariatsbetjenes af regionens administration (Center for Sundhed, Enheden for Tværsektoriel udvikling).

Udvalgets opgavefelt er, som det står beskrevet i bekendtgørelsen:

Patientinddragelsesudvalget skal systematisk inddrages i drøftelsen af emner, der ligger inden for praksisplanerne for almen praksis' emneområder og inden for sundhedskordinationsudvalgets emneområder. Udvalget kan i øvrigt drøfte og kommentere emner, som udvalget finder relevante for sammenhængen i patientforløb mellem hospitaler, praksissektor og kommunale tilbud.

Praksisplanudvalget og sundhedskordinationsudvalget skal indkalde patientinddragelsesudvalget til et møde, hvor forventningerne til samarbejdet i forbindelse med udarbejdelsen af praksisplanen hhv. sundhedsaftalen drøftes, og hvor repræsentanterne fra patientinddragelsesudvalget får mulighed for at give udtryk for forventninger og forslag til indholdet i praksisplanen og sundhedsaftalen. På baggrund af drøftelserne skal praksisplanudvalg og sundhedskordinationsudvalg tilrettelægge proceduren for den videre systematiske inddragelse. (Som minimum skal udvalget høres i forbindelse med udarbejdelse af praksisplanen og sundhedsaftalen).

På udvalgets konstituerende møde vil rammerne for udvalgets involvering i den kommende praksisplan og sundhedsaftale blive sat på dagsordenen, så de gensidige forventninger til samarbejdet kan drøftes

nærmere.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Første møde i patientinddragelsesudvalget forventes afholdt ultimo maj/primio juni 2014.

JOURNALNUMMER

14003596

7. EVENTUELT

EVENTUELT

Formanden orienterede om, at Regionsrådet den 13. maj 2014 har besluttet en mad og ernæringspolitik. Der vil blive givet en nærmere orientering om indholdet i mad og ernæringspolitikken, når Sundhedskoordinationsudvalget drøfter temaet "indsats mod underernæring". Tidspunktet for denne temadrøftelse er endnu ikke fastlagt.

Formanden orienterede endvidere om, at Satspuljen for 2014-2017 indeholder ti delpuljer, som Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) kan søge om midler fra. Herunder er der en delpulje til koordineret indsats for dobbeltbelastede. Ansøgningsmaterialet er endnu ikke offentliggjort. Sundhedsministeriet har endnu ikke indkaldt ansøgninger til satspuljen. Der er derfor endnu usikkerhed om det specifikke indhold og for nogle puljers vedkommende også, hvem der kan søge midlerne. Det blev aftalt, at Sundkoordinationsudvalget får en nærmere orientering om Satspuljen for 2014 -2017 på udvalgets møde den 5. september 2014.

Birgit Roswall efterspurgte en tidsfastsættelse af temadrøftelsen vedr. nye samarbejdsmodeller. I forbindelse hermed, var der enighed om, at drøftelserne om modeller for fællessundhedshuse, er et led i drøftelsen af nye samarbejdsmodeller.