

DAGSORDEN**Telefon** 38 66 50 00
Direkte 38 66 50 13
Fax 38 66 53 99

Møde i: **Regionshandicaprådet**
Dato: **16. december 2015**
Kl.: **16.00-18.00**
Sted: **Regionsgården, Kongens Vænge 2, 3400 Hillerød**
Mødelokale H-5

Dato: 17. december 2015

Deltagere: Carsten Hussing – Høreforeningen – *deltog*
Lea Jensen – Danske Blindesamfund – *deltog*
Susanne Tarp – Dansk Blindesamfund – *deltog*
Svend Christiansen – Diabetesforeningen – *deltog*
Ole Erling Lærke – Danske Handicaporganisationer Bornholm – *deltog*
Erik Olsen – Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere – *deltog*
Anders Dinsen – ADHD-foreningen – *deltog*

SekretariatRasmus Kampff
Sengül KöseAfbud

Kirsten Granhøj

Indhold

DAGSORDENSPUNKT 1: GODKENDELSE AF DAGSORDEN.....	2
DAGSORDENSPUNKT 2: MEDDELELSER.....	3
DAGSORDENSPUNKT 3: EVALUERING AF DIALOGMØDET MED TVÆRS DEN 28. OKTOBER 2015	4
DAGSORDENSPUNKT 4: DRØFTELSE OM AKTIVT SAMARBEJDE MED BORGERE OG PÅRØRENDE I SUNDHEDSAFTALEREGI	5
DAGSORDENSPUNKT 5: DRØFTELSE OM SEKTOROVERGANGE SPECIELT IFT. BEHANDLING AF BØRN.....	8
DAGSORDENSPUNKT 6: GENERAL ORIENTERING OM REGION HOVEDSTADENS STORE HOSPITALSBYGGERIER.....	11
DAGSORDENSPUNKT 7: WAYFINDING PÅ REGIONENS HOSPITALER	14
DAGSORDENSPUNKT 8: REGION HOVEDSTADENS NYE HJEMMESIDE.....	16
DAGSORDENSPUNKT 9: ARBEJDSPLAN.....	18
DAGSORDENSPUNKT 10: EVENTUELT	20

Den 16. 12. 2015

Regionshandicaprådet

DAGSORDENSPUNKT 1: Godkendelse af dagsorden

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Dagsorden blev godkendt.

Regionshandicaprådet præsenterede sig for hinanden.

Den 16. 12. 2015

Regionshandicaprådet

DAGSORDENSPUNKT 2: Meddelelser

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Referat sendes til godkendelse hos Anders (næstformand).

DAGSORDENSPUNKT 3: Evaluering af dialogmødet med TVÆRS den 28. oktober 2015

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Regionshandicaprådet var enige om at mødet gik godt og at det var relevant. Der var en enkelt bemærkning om, at der forud for mødet kunne sendes lidt mere information om mødets indhold.

DAGSORDENSPUNKT 4: Drøftelse om aktivt samarbejde med borgere og pårørende i Sundhedsaftale regi

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **At** Regionshandicaprådet drøfter erfaringer, der har vist sig effektive i forhold til at styrke samarbejdet mellem borgere, pårørende og fagprofessionelle i det individuelle forløb.
-

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionshandicaprådet har i forbindelse med arbejdsplan 2015 ønsket at få en sag om implementering af Sundhedsaftalens indsatser vedrørende brugerinddragelse.

I denne mødesag beskrives hvordan der arbejdes med en styrkelse af samarbejdet med borgere og pårørende i det tværsektorielle arbejde (i regi af sundhedsaftalen). Dernæst lægges der op til en drøftelse af erfaringer, der kan tages med i det videre arbejde om regionens indsatser vedrørende brugerinddragelse.

SAGSFREMSTILLING

Aktivt samarbejde med borgere og pårørende er et ud af fire overordnede temaer i Sundhedsaftalen 2015-2018, hvor det er visionen, at borgere og pårørende oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen. Der er fastsat flg. målsætninger:

- At borgere, herunder pårørende er og oplever at være aktiv samarbejdspart i eget forløb i det omfang, de ønsker det.
- At borgere understøttes i at mestre egen sygdom med udgangspunkt i egne ressourcer og behov i hele forløbet med mulighed for særlig støtte til sårbare borgere.
- At borgere deltager, når vi træffer beslutninger om, hvordan vi indretter sundhedsvæsenet.

Konkret skal der i aftaleperioden arbejdes med samarbejdskultur og den måde, de fagprofessionelle møder borgeren på, at understøtte mulighederne for sikker behandling mv. i borgerens hjem via udbredelse af teknologiske løsninger, samt at give borgere og pårørende bedre muligheder for at bidrage til udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen.

Der er nedsat en tidsafgrænset arbejdsgruppe Aktivt samarbejde med borgere og pårørende (april 2015-31. december 2016), der konkret skal arbejde med de følgende to indsatser:

1. Fremme aktivt samarbejde med borgere i alle sektorer ved at prioritere mellem eksisterende aktiviteter og metoder, der kan styrke samarbejdet mellem borgere, herunder pårørende og fagprofessionelle og tage stilling til udbredelse af projekter, som har vist sig virkningsfulde og effektive.

2. Arbejde for styrkelse af systematisk involvering af borgere ved udvikling og tilrettelæggelse af det organisatoriske samarbejde, der vedrører tværsektorielle indsatser og forløb.

Budget 2016

I Region Hovedstadens Budget 2016 er man endvidere blevet enige om, at modellen fra Region Hovedstadens Psykiatri med systematisk involvering af patienter og pårørende i centrale beslutningsstrukturer skal udbredes til de øvrige hospitaler i regionen. Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse foretager pt. en afdækning af brugerrepræsentation i diverse fora på administrativt niveau..

I forlængelse heraf drøfter Forum for Sundhedsplanlægning og Tværsektorielt samarbejde samt Forum for Kvalitet brugerinddragelse og patientrepræsentation i disse fora.

Nationalt fokus

Borgerinddragelse er ligeledes i fokus i Danske Regioners udspil ”Borgernes Sundhedsvæsen”:

<http://www.regioner.dk/aktuelt/nyheder/2015/april/borgernes+sundhedsv%C3%A6sen+ny+plan+varsler+stor+omstilling>

samt i regeringens sundhedsudspil ”Jo før Jo bedre”, hvor der er fokus på bedre kvalitet ved inddragelse af patienter og pårørende:

<http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Sundhedsudspil-jo-foer-jo-bedre-aug-2014.aspx>.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Lone Holm præsenterede de overordnede tanker. Der gælder en sundhedsaftale fra 2015-2018, og fra 2015-16 er der nedsat en midlertidig arbejdsgruppe bestående af ti medlemmer, hvor der er repræsentanter fra patientinddragelsesudvalget, hospitaler, almen praksis og kommuner.

Arbejdsgruppen skal formulere og konkretisere to indsatser i 2016:

- Den ene er at finde og udbrede metoder til at styrke det aktive samarbejde med borgere og pårørende på individuel plan. Her handler det om, hvad der kan gøres for at borgerne føler sig aktivt involveret og medbestemmende i eget forløb.
- Den anden indsats handler om at finde og udbrede, herunder komme med forslag til metoder til at styrke den organisatoriske inddragelse i planlægning og tilrettelæggelse af det tværsektorielle samarbejde.

Arbejdsgruppen er i gang med at finde ud af, hvad der fungerer i de tre sektorer. Der arbejdes henimod at finde 1-2 metoder som skal styrke involvering af borgere, herunder fælles beslutningstagen og den motiverende samtale i almen praksis.

Det aftaltes, at Regionshandicaprådet er velkomne til at komme med input til arbejdsgruppen.

Det blev pointeret, at det er vigtigt at huske borgere med handicap og kognitive vanskeligheder i processen.

Emnet skal behandles på et senere møde i regionshandicaprådet.

DAGSORDENSPUNKT 5: Drøftelse om sektorovergange specielt ift. behandling af børn

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At det drøftes, om Regionshandicaprådet har kommentarer til indsatserne på børneområdet, som kan indgå, når indsatserne de kommende år vil blive konkretiseret.
-

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Der er en række særlige udfordringer i forhold til det tværsektorielle samarbejde på børneområdet. Blandt andet er kommunernes organisering på området forskellig, hvilket er en udfordring for hospitalernes og almen praksis kendskab til, hvordan de etablerer kontakt hertil. Ved mere sjældne sygdomme kan kommunerne have manglende kendskab til, hvordan og hvad de skal levere pga. det begrænsede erfaringsgrundlag. Det er kendetegnende for børneområdet, at der er behov for at arbejde med en familieorienteret tilgang, da barnet er afhængigt af forældrenes ressourcer, hvilket der også bør tages hensyn til i det tværsektorielle samarbejde.

SAGSFREMSTILLING

Kommende indsatser – Sundhedsaftalen 2014-2017

Der har i den nuværende Sundhedsaftale, gældende fra 2014 til 2017, været ønske om at sætte fokus på børneområdet. Der er derfor aftalt en række indsatser på børneområdet, som både omfatter børn ramt af sygdom samt børn som pårørende. Der er ikke specifikt nævnt børn med funktionsnedsættelse eller børn som pårørende til borgere med funktionsnedsættelser. Men det er opfattelsen, at der med de brede formuleringer i indsatsernes ordlyd som ”børn med sygdom” og ”børn der oplever dødsfald og/eller er pårørende til familiemedlemmer med alvorlig psykisk eller somatisk sygdom” også kan være tale om funktionsnedsættelser. De to mest relevante indsatser i Sundhedsaftalen ift. børn og funktionsnedsættelser er således:

- For at styrke behandlingen af børn med sygdom i socialt sårbare familier vil vi udarbejde og afprøve en samarbejdsmodel for det tværsektorielle samarbejde om socialt sårbare familier med syge børn (Sundhedsaftalens indsats 8).
- Udarbejde retningslinjer for tidlig opsporing af børn og unge som pårørende og aftale, hvordan der varsles mellem sektorerne i forhold til børn og unge, der oplever dødsfald og/eller er pårørende til familiemedlemmer med alvorlig psykisk eller somatisk sygdom (Sundhedsaftalen indsats 40)

En oversigt over alle indsatserne på børneområdet ses i bilag 1. Ovenstående indsatser er ikke konkretiseret, da de først er aftalt igangsat i hhv. 2016 og 2017. Der er derfor mulighed for at påvirke konkretiseringen.

Det kan bemærkes, at de drøftelser der indledningsvist har været i forbindelse med indsats 8 har gået på:

- Socialt sårbare familier har ofte svært ved selv at navigere i systemet, stille krav og huske kontroller mv. Generelt opleves, at børn i sårbare familier er i risiko for at få en dårligere behandling/ikke de samme tilbud.
- At indsatsen ikke afhænger af, om barnet har en somatisk eller psykiatrisk sygdom. Så længe familien er sårbar er en indsats relevant. Diagnoser som diabetes og astma er nævnt som eksempler.
- Det er en udfordring for hospitalerne at korrespondere med mange forskellige kommuner, som har forskellig organisering på området.
- Kommunerne har behov for at få at vide, hvilke familier, der kunne have brug for hjælp.

I forbindelse med indsats 40 er det indledningsvist blevet drøftet at:

- Erfaringer fra ”360 graders projektet” er relevante. Det er bl.a. påpeget, at hospitalerne ofte møde familier som trods sårbarhed ikke er kendte i hjem-kommunen.
- Der er en aftale på psykiatriområdet omkring varsling mellem sektorerne, men ikke på det somatiske område.
- Søkende er også vigtige at indtænke.

Organisering af samarbejdet omkring Sundhedsaftalens indsatser

Der blev i forbindelse med aftale om organisering af samarbejdet omkring Sundhedsaftalens indsatser i første omgang ikke taget stilling til børneområdet. Det er så efterfølgende besluttet, at der skal etableres en tværsektoriel arbejdsgruppe på børneområdet med reference til Den Administrative Styregruppe, som nu er under etablering.

Baggrunden for at etablere en arbejdsgruppe specifikt på børneområdet var, at det blev vurderet nødvendigt med en separat organisering for at sikre, at indsatserne på børneområdet bliver prioriteret og løftet på et højt fagligt niveau. Det kræver fagpersoner på området, som har kendskab til de tidligere nævnte særlige udfordringer på børneområdet i forhold til det tværsektorielle samarbejde.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Lene Schack-Nielsen holdt oplæg om de indsatser, der er aftalt i sundhedsaftalen 2015-2018 på børneområdet. Indsatserne er ikke konkretiseret endnu, men er på en overordnet plan. Det betyder, at Regionshandicaprådet har mulighed for at komme med input til arbejdsgruppen, der skal arbejde videre med disse indsatser.

Det blev pointeret fra Regionshandicaprådet, at det er vigtigt at huske børn med handicap i arbejdet med sundhedsaftalens indsatser på børneområdet. Der var endvidere

en opfordring til at inddrage de erfaringer, der er gjort med Bedre Psykiatri. Dernæst blev det bemærket, at der bør arbejdes mere med varsling og underretning.

Oplæg fra Lene er vedlagt.

Emnet skal behandles på et senere møde i Regionshandicaprådet.

DAGSORDENSPUNKT 6: General orientering om Region Hovedstadens store hospitalsbyggerier

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **At** Regionshandicaprådet tager orienteringen til efterretning.
2. **At** Regionshandicaprådet beslutter, hvem der deltager i mødet mellem Regionshandicaprådet og henholdsvis Nyt Hospital Nordsjælland og Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, samt specifik dato herfor.

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I forlængelse af mødet i Regionshandicaprådet den 9. september 2015, blev administrationen bedt om at orientere om regionens store hospitalsbyggerier, herunder hvilke muligheder der er for Regionshandicaprådet for at mødes med projektorganisationerne for Nyt Hospital Nordsjælland og Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg.

SAGSFREMSTILLING

General orientering om Region Hovedstadens store hospitalsbyggerier

Målet med Hospitals- og Psykiatriplan 2020 er at sikre endnu højere kvalitet i behandlingen for regionens borgere. Planen bliver ført ud i livet ved at modernisere, bygge nyt og udvikle arbejdsmønstrene blandt det sundhedsfaglige personale. Målet er at øge kvaliteten i behandlingen ved at samle funktioner og specialer på det enkelte hospital og på tværs i regionen. Specialisering og sammenhængende patientforløb er de vigtigste grundsten:

- Vi sikrer den højeste kvalitet i behandlingen ved at samle de faglige specialer, så patienten behandles der, hvor der er størst viden om sygdommen
- Vi skaber trygge, sammenhængende patientforløb med fokus på let adgang til den behandling, som patienten har behov for.

For at nå målene i Hospitals- og Psykiatriplanen bliver der bygget om og nyt på en række hospitaler i regionen. Regionen bygger med patienten i centrum. Fokus er at bygge nyskabende, effektive og sikre rammer om fremtidens sundhedsvæsen. Fysiske rammer, som understøtter optimale og sammenhængende behandlingsforløb for patienterne. I alt bygger Region Hovedstaden nyt og om på hospitalerne og i psykiatrien for knap 16 mia. kr. frem mod 2025, heraf udgør kvalitetsfondsprojekter knap 13 mia. kr. Byggerierne drejer sig om Det Nye Rigshospital, Nyt Hospital Herlev, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Glostrup, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg og Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

Niels Peter Hansen, Enhedschef for Budget & Byggestyring, vil præsentere de nye store hospitalsbyggerier i regionen.

Møde med projektororganisationer

De enkelte projektororganisationer for hospitalsbyggerierne besidder detaljeret viden omkring processerne og rationalerne, der ligger til grund for hospitalernes fysiske indretning. Projektororganisationerne vil kunne give Regionshandicaprådet indblik i de konkrete projekter, herunder også indblik i hvordan byggerierne arbejder aktivt med temaer som f.eks. tilgængelighed.

Som beskrevet i notatet ”Muligheder for indflydelse på de nye hospitalsbyggerier”, der blev omdelt på mødet i Regionshandicaprådet den 9. september 2015, er to hospitalsbyggerier stadigvæk så tidligt i planlægningen af byggeriet, at der ikke er udarbejdet et endeligt dispositionsforslag til politisk godkendelse. Det betyder, at projektororganisationerne har bedre mulighed for at vurdere og tilføje forslag og ønsker til byggerierne. Det drejer sig om Nyt Hospital Nordsjælland og Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg. De to projektororganisationer ønsker at invitere Regionshandicaprådet til et møde, hvor de vil præsentere de enkelte projekter og hvor Regionshandicaprådet vil have lejlighed til at stille spørgsmål. Projektororganisationerne vil stille sig til rådighed for et møde på følgende tidspunkter:

Nyt Hospital Nordsjælland

- Tirsdag den 26. januar, kl. 17-18
- Mandag den 1. februar, kl. 17-18
- Tirsdag den 2. februar, kl. 17-18

Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg

- Mandag den 18. januar, kl. 17-18
- Tirsdag den 19. januar, kl. 17-18
- Tirsdag den 9. februar, kl. 17-18

Det indstilles, at Regionshandicaprådet beslutter hvem der deltager, samt konkret dato for møderne.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Orientering taget til efterretning.

Oplæg samt notat om vedr. hospitalsbyggeriernes arbejde med tilgængelighed, der blev drøftet på regionsrådsmødet den 15. december 2015, er vedlagt.

Der blev spurgt ind til helende arkitektur ift. nybyggerier, som kan have stor positiv indflydelse på især psykiatriske patienter

Det blev pointeret, at tilgængelighed er mere end bygningsreglementet.

Regionshandicaprådet besluttede, at Ole Erling Lærke og Carsten Hussing deltager til møde med projektorganisationen Nyt Hospital Nordsjælland. Mødet afholdes tirsdag den 26. januar 2016 kl. 17-18.

Erik Olsen og Svend Christiansen deltager til møde med projektorganisationen Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, der afholdes tirsdag den 9. februar 2016 kl. 17-18.

DAGSORDENSPUNKT 7: Wayfinding på regionens hospitaler

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At regionshandicaprådet tager orienteringen til efterretning
-

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

At finde hen til rette afdeling på et hospital – og til rette tid – kan sommetider være en udfordring for patienterne. De mange afdelinger og bygninger kan virke uoverskuelige at finde rundt i. Måske skal man som patient oveni købet bevæge sig fra en afdeling til en anden. Ofte vil man som patient og borger være påvirket af ens sygdom eller handicap, undersøgelsesernes (ukendte) svar, uvisheden om sygdommens omfang eller blot det at være på et hospital.

Regionsrådet besluttede, at afsætte 400.000 kr. til udvikling af en mobilapplikation (app) i budget 2012. På den baggrund har regionens især haft fokus på afprøvning af digitale virkemidler i vejvisning.

SAGSFREMSTILLING

Det kan være svært at finde rundt på hospitalerne, og man leder hele tiden efter nye løsninger for at imødekomme problemerne: nye skilte, linjer i gulvene eller farveko-der. På Gentofte Hospital har man ansat mennesker til at vise vej.

Vi vil gerne kommunikere via de platforme og kanaler, som vores patienter og borgere bruger. Vi har spurgt patienter og ansatte, hvor der er behov for mobil teknologi i vo-res sundhedsvæsen, og det vi hørte allermest var vejvisning.

Via feltarbejde og en workshop med deltagelse fra sundhedsfaglige, patienter, borgere og interessenter lancerede Region Hovedstaden i 2012 en ny app, der skal guide pati-enter og pårørende til og rundt på regionens hospitaler. I første omgang blev den nye app afprøvet på Bispebjerg Hospital, og i 2013 blev ordningen udvidet til at omfatte alle Region Hovedstadens hospitaler.

Formålet er at hjælpe patienter, pårørende og andre gæster finde vej til den rette ind-gangsdør – og senere til afdelingen for at opfordre til Patient Empowerment og højne hospitalernes service.

På mødet vil Center for Kommunikation præsentere resultaterne.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Orientering taget til efterretning.

Oplæg fra Center for Kommunikation i Region Hovedstaden er vedlagt.

DAGSORDENSPUNKT 8: Region Hovedstadens nye hjemmeside

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At regionshandicaprådet tager orienteringen til efterretning
-

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstaden har fået nyt it-system til regionens hjemmesider. Det antages, at udvalget først og fremmest interesserer sig for handicappedes (herunder synshandicappedes) muligheder for at læse hjemmesiderne.

Punktet blev præsenteret for regionshandicaprådet den 8. september 2015. Her var der enighed om, at man gerne vil have punktet med på næste møde den 16. december med mulighed for at drøfte hjemmesiden med relevante medarbejdere med ansvaret for hjemmesiden.

Center for Kommunikation vil på mødet præsentere regionens hjemmeside og tage en dialog med rådets medlemmer om overvejelserne jf. seneste møde, som handlede om tekstning af video på hjemmesiden, let tilgængelig tekst for udviklingshæmmede samt ”læse højt”-funktion

SAGSFREMSTILLING

I marts 2015 gik regionens nye hjemmesider i luften. Det omfatter nyt koncern site for regionen samt nye sites for hospitalerne og virksomhederne. Udover disse 14 sites er 64 såkaldte minisites gået i luften - hjemmesider for fx decentrale enheder, kampagner og samarbejdsprojekter. Samlet består de nye hjemmesider af ca. 34.000 undersider.

De nye hjemmesider er i nyt og tidssvarende såkaldt responsivt design, som betyder, at hjemmesiderne automatisk tilpasser sig det udstyr, brugerne benytter – uanset om det er en computer, en tablet eller en smartphone.

De nye hjemmesider understøtter deling af indhold fra sites til sociale medier som Facebook, Twitter og LinkedIn. Samtidig giver hjemmesiderne brugerne nye muligheder for at indgå i dialog med region, hospitaler osv.

Regionen har stillet som krav til leverandøren, at systemet lever op til de gældende standarder for handicappedes (herunder synshandicappedes) mulighed for at læse hjemmesiderne.

Systemet lever op til hovedparten af kravene, men regionen og leverandøren udvikler fortsat systemet, så systemet kommer til at leve endnu bedre op til regionens krav.

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at det ikke er alt indholdet på regionens hjemmesider, der er genereret af det nye system.

Indhold på regionens hjemmesider, som ikke kun er afhængigt af det nye system:

Hjemmesiderne viser indhold fra andre web-systemer, og det er nødvendigt, at også de andre systemer, regionens hjemmesider viser indhold fra, selvstændigt lever op til standarderne for. Det er ikke tilfældet for alle de samarbejdende web-systemer, men Enhed for Web er løbende i dialog med disse systemers ejere med henblik på forbedring.

Andet indhold på hjemmesiderne er pdf-dokumenter. Her står og falder læsemulighederne for handicappede med to ting:

- At de systemer, der laver pdf'erne, kan levere pdf'er, der kan læses af handicappede.
- At de medarbejdere, der laver pdf'erne, ved, hvordan de skal lave tilgængelige pdf'er.

Enhed for Web er i løbende dialog med disse systemers ejere og de medarbejdere, der betjener systemerne, for at forbedre handicappedes muligheder for at læse disse pdf'er.

De nye hjemmesider vil – ligesom de gamle - løbende blive evalueret af brugere og eksperter.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Orientering taget til efterretning.

Oplæg fra Center for Kommunikation i Region Hovedstaden er vedlagt.

JOURNALNUMMER

DAGSORDENSPUNKT 9: Arbejdsplan

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At regionshandicaprådet drøfter arbejdsplanen og tager stilling til denne.
-

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionshandicaprådet aftalte på sidste møde, at man på hvert møde vil have arbejdsplanen for rådets arbejde. Arbejdsplanen er dynamisk og kan løbende tilpasses rådets ønsker og indkomne relevante sager.

SAGSFREMSTILLING

Forslag til arbejdsplan

Møde forår 2016 (datoforslag 8. marts 2016)

Forslag til emner på mødet:

- Arbejdsplan for Regionshandicaprådet i 2016 – her kommer forslag til emner for alle møder i 2016.
- Regionshandicaprådet ønsker en generel drøftelse af, hvordan der arbejdes for at undgå overdødelighed blandt handicappede.
- Forberedelse af dialogmøde med Psykiatriudvalget ultimo april / primo maj 2016
- Tilgængelighed i forhold til offentlig trafik
- Revision af Hospitals- og Psykiatriplan

Yderligere forslag til datoer i 2016

- Møde med psykiatriudvalget – april eller maj – dato udestår
 - Møde sommer 2016 – datoforslag 24. maj 2016 kl. 16.00-18.00
 - Møde med regionsrådet 2016 – datoforslag 14. juni 2016 kl. 16.00 – 18.00
 - Møde efterår 2016 – datoforslag 27. september 2016 kl. 16.00-18.00
 - Møde vinter 2016 – datoforslag 6. december 2016 kl. 16.00-18.00
-

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Næste møde i Regionshandicaprådet afholdes den 8. marts 2016. Ovennævnte forslag til emner til mødet i marts blev godkendt.

Det blev aftalt, at arbejdsplanen skal tages op næste gang igen.

Der blev orienteret om, at administrationen udarbejder udkast til en invitation til møde med Psykiatriudvalget. Udkast sendes til kommentering og godkendelse hos formand og næstformand for Regionshandicaprådet, hvorefter det skal sendes til Psykiatriudvalget. Selve mødet med udvalget forventes at afholdes ultimo april eller primo maj 2016.

Regionshandicaprådet har aftalt følgende mødedatoer i 2016:

- Tirsdag den 8. marts kl. 16.00-18.00
- Møde med Psykiatriudvalget (dato udestår, men forventes afholdt ultimo april/primo maj)
- Tirsdag den 24. maj kl. 16.00-18.00
- Møde med Regionsrådet tirsdag den 14. juni kl. 16.00-18.00
- Tirsdag den 27. september kl. 16.00-18.00
- Tirsdag den 6. december kl. 16.00-18.00

Regionshandicaprådet drøftede forslag til temaer og emner til kommende møder i 2016:

- Tilgængelighed til regionens bygninger
 - FN's handicapkonvention – hvordan man arbejder med den i regionen
 - Fælles sundhedshuse
-

DAGSORDENSPUNKT 10: Eventuelt

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Regionshandicaprådet har fået invitation til et inspirationsmøde om ny praksisplan for kiropraktik i Region Hovedstaden. Det aftales, at Susanne og Ole deltager som repræsentanter fra rådet. Administrationen vil sørge for, at begge bliver tilmeldt mødet.

Punkt 5. Bilag 1

Indsatser på børneområdet i Sundhedsaftale 2015-18

Indsats nr.	Indsats	Igangsættelse
50	For at styrke den tidlige opsporing i almen praksis af borgere med KOL og astma hos børn udarbejdes samarbejdsaftale.	2016
8	For at styrke behandlingen af børn med sygdom i socialt sårbare familier vil vi udarbejde og afprøve en samarbejdsmodel for det tværsektorielle samarbejde om socialt sårbare familier med syge børn.	2016
43	Synliggøre eksisterende tilbud til børn i familier med misbrugsproblemer.	2016
36	Aftale retningslinjer for systematisk kommunikation på børneområdet mellem almen praksis og den kommunale sundhedspleje om udveksling af relevante helbredsoplysninger.	2017
37	Udvælge og udbrede værktøjer til brug for tidligere opsporing af psykisk mistrivsel hos børn i forskellige aldersgrupper hos såvel kommune som almen praksis.	2017
40	Udarbejde retningslinjer for tidlig opsporing af børn og unge som pårørende og aftale, hvordan der varsles mellem sektorerne i forhold til børn og unge, der oplever dødsfald og/eller er pårørende til familiemedlemmer med alvorlig psykisk eller somatisk sygdom.	2017
44	Aftale, hvordan varsling mellem sektorerne kan udbygges i forhold til børn i familier med misbrugsproblemer.	2017