

Forretningsudvalgets møde den 19. november 2007

Bilag til meddelelser

Forretningsudvalgets møde den 19. november 2007

Meddelelse nr. 21.05.01

Emne: Vækstforum

1 bilag

Vækstforum, Region Hovedstaden

Referat for møde i Vækstforum for Region Hovedstaden den 23. oktober 2007 kl. 13-15 – Væksthus Hovedstadsregionen i Symbion, Gribskovvej 4, 2100 København Ø

Dagsorden:

1. Velkomst og orientering om Væksthus Hovedstadsregionen

Direktør Marlene Haugaard bød velkommen til Væksthus Hovedstadsregionen og gav en introduktion til Væksthusets etablering og aktiviteter.

Bl.a. blev samspillet mellem Væksthuset og den lokale/kommunale erhvervsservice drøftet.

Plancherne kan ses på www.regionh.dk/vaekstforum

2. Vækstforums arbejdsform

Formanden indledte med at henvise til, at man også i Danmarks Vækstråd havde diskuteret vækstforaenes arbejdsformer. Og på det seneste møde i formandskabet var man blevet enige om at det var tiden til at tage en drøftelse i Vækstforum.

Derefter fulgte en bred drøftelse af møder og arbejdsform

De væsentligste bemærkninger var:

- De strategiske/tematiske diskussioner er de vigtigste – vækstforum må ikke reduceres til et bevillingsudvalg.
- Medlemmernes engagement og deltagelse i møderne fra alle grupperinger er nødvendig for en god og bred diskussion. Et problem, at nogle medlemmer stort set aldrig deltager.
- Der er god gang i udmøntningen af erhvervsudviklingsstrategien
- Vækstforums synlighed overfor omverdenen er vigtig. Formandskabet har drøftet at skrive kronikker om Vækstforums resultater – kan evt. ske sammen med direktører/formænd for vigtige samarbejdsorganisationer som Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity.
- Fastholde en mødeform, hvor der kan ske en god og åben debat
- Vækstforum bør være et talerør for Hovedstadens interesser og deltage aktivt i den offentlige debat om de nationale satsninger og prioriteter
- Vigtigt at finde en passende balance mellem for omfattende og for kortfattet dagsordensmateriale.

Der var i særdeleshed enighed om, at man skulle have fokus på de strategiske diskussioner, Vækstforums synlighed og medlemmernes engagement. Det blev foreslået, at formanden kontakter medlemmer, der kun har deltaget sporadisk og opfordre dem til at deltage mere aktivt.

3. Temadrøftelse: Internationale Life Science Klynger

Direktør for Medicon Valley Alliance Stig Jørgensen holdt et oplæg som dels havde fokus på Medicon Valleys styrker og udfordringer, dels præsenterede andre stærke internationale life science klynger. Endelig blev projektet Life Science Ambassador Programme præsenteret.

Plancherne kan ses på www.regionh.dk/vaekstforum

4. Stillingtagen til projekter og bevillinger.

4.1 Indstilling om medfinansiering fra Vækstforum (Regionens erhvervsfremmemidler) af erhvervsprojekter

4.1.1. Indstilling om driftsbidrag til Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity – 2008-2010

Vækstforum besluttede, at anbefale Regionsrådet bevillingen i henhold til indstillingen.

Det blev fremført, at der er vigtigt, at bevillingerne følges op af resultatkontrakter. Dette sker på december-mødet i Vækstforum. Det blev præciseret, at staten nu er helt ude af Wonderful Copenhagen's medfinansiering.

4.1.2 Medfinansiering af Medicon Valley Alliance' Life Science Ambassador Programme (Interreg)

Vækstforum besluttede, at anbefale Regionsrådet bevillingen i henhold til indstillingen.

4.1.3 Medfinansiering af Kompetenceregnskab

Vækstforum besluttede, at anbefale Regionsrådet bevillingen i henhold til indstillingen.

4.1.4 Medfinansiering af Fashion Accelerator Modeklyngeprojekt (Strukturfonde - Konkurrenceudsatte midler)

Vækstforum besluttede, at anbefale Regionsrådet bevillingen i henhold til indstillingen.

4.1.5 Medfinansiering af Bike-City 2008-11 (Andre parter)

Vækstforum besluttede, at anbefale Regionsrådet bevillingen i henhold til indstillingen.

4.2 Indstilling af Strukturfondsprojekter til Erhvervs- og Byggestyrelsen – Region Hovedstadens midler

a. Supplerende udvælgelseskriterier (revideret)

Vækstforum godkendte en justeret udgave af udvælgelseskriteriet om partnernes engagement i strukturfondsprojekter:

”Partnere skal udvise engagement og ejerskab til projekterne. Derfor bør partnerne bidrage væsentligt – og projekter, hvor partnerne (ikke mindst hovedansøgeren) udviser et markant

engagement ved eksempelvis at bidrage med kontant medfinansiering eller mange arbejdstimer, vil have høj prioritet.”

b. Projektansøgninger

Sekretariatets indstilling blev godkendt.

EU Socialfond

Afslag:

- Svensker i job - Ansøger: Københavns Kommune, Voksen Pædagogisk Center
- Kreative brugeragenter i innovation – Ansøger: NyX ApS

EU Regionalfond

Kan støttes:

- Det Interaktive Hus - Ansøger: Producentforeningen
- VIKK- Vækst i klynger og kompetencer - Ansøger: Væksthus Hovedstadsregionen

Afslag:

- Rambuk.com - Ansøger: Diginet Øresund / v. NyX

4.3 Indstilling af Strukturfondsprojekter til Erhvervs- og Byggestyrelsen – Konkurrenceudsatte midler fra Danmarks Vækstråd

Sekretariatets indstilling blev godkendt.

Socialfonden

Afslag:

- ”Work Life Balance – Ny model for fastholdelse af rekruttering af arbejdskraft” Ansøger: ALK-Abelló A/S
- ”Aktiv syg” – Ansøger: Akademos ApS

Regionalfonden

Kan støttes:

- ”Fashion Accelerator” – Ansøger: Væksthuset Hovedstadsregionen

Afslag:

- ”Intensitetsprojektet” – Ansøger: Niels Brock

5. Meddelelser fra formanden

- *Status på Udmøntningsplan for erhvervsudviklingsstrategiens initiativer*
- *Pressemeddelelse om Copenhagen Capacity's nye internationale erhvervsportal sammen med kommunerne*
- *Brev med Invitation til rundbordssamtale med Rådet for Teknologi og Innovation den 13. december 2007*
- *Erhvervsudviklingsstrategien er oversat til engelsk.*
- *Konference om Hovedstadsregionens trafikale løsninger*

Fra Vækstforum deltog:

Formand for Vækstforum, Medlem af regionsrådet Jørgen Christensen (V)
Medlem af formandskabet, Adm. direktør Arne Bang Mikkelsen, Bella Centret A/S
Medlem af formandskabet, Rektor Finn Junge-Jensen, Copenhagen Business School
Borgmester Olav Aaen (V), Fredensborg Kommune
Byrådsmedlem Niels Borre (F), Ishøj Kommune
Borgmester Rolf Aagaard-Svendsen (C), Lyngby-Taarbæk Kommune
Medlem af regionsrådet, borgmester Per Tærstøl (C)
Direktør Jørgen Simonsen, Nordtag A/S
Formand Gita Grüning, Teknisk Landsforbund
Formand Herdis Dam, Nordsjællands Landboforening
Privatdirektør Lone Schjødt, Danske Bank, Region København
Adm. Direktør Birgitte Haas, Forsikringens Datacenter (*deltog under punkt 2-5*)

Afbud

Medlem af formandskabet, Country manager Benedikte Østergaard, Novo Nordisk Scandinavia AB
Direktør Karl-Gustav Jensen, Københavns Havn A/S, HTS
Adm. Direktør Torben Svanberg, Sahva A/S, DI
Malermester Glenn Larsen, Nielsen & Kromann A/S
Divisionsdirektør Gert Ryder, ISS Facility Services A/S
Regionsformand Vibeke Storm Rasmussen (A)
Overborgmester Ritt Bjerregaard (A), Københavns Kommune
Borgmester Klaus Bondam (B), Københavns Kommune
Borgmester Nick Hækkerup (A), Hillerød
Rektor Ralf Hemmingsen, Københavns Universitet
Rektor Lars Pallesen, Danmarks Tekniske Universitet
Direktør Camilla Lyngbo Hjort, Nordisk Film Pink Floor
Afdelingschef John Westhausen, 3F

Fra sekretariatet deltog:

Koncerndirektør Jens Chr. Sørensen, Region Hovedstaden
Udviklingschef Kristian Johnsen, Region Hovedstaden
Udviklingschef Henrik Madsen, Region Hovedstaden

Forretningsudvalgets møde den 19. november 2007

Meddelelse nr. 21.05.02

Emne: Sundhedskoordinationsudvalget

1 bilag

K O N K L U S I O N E R

SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET

Tirsdag den 6. november 2007

Kl. 8.30

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H2

Møde nr. 5

Medlemmer:

Kirsten Lee, Region Hovedstaden
Per Seerup Knudsen, Region Hovedstaden
Nina Berrig, Region Hovedstaden
Leif Flemming Jensen, Region Hovedstaden (Afbud)
Bjarne Thyregod, Region Hovedstaden (Afbud)
Ole Christian Pedersen, Gribskov Kommune
Mona Heiberg, København Kommune
Ib Terp, Brøndby Kommune
Helge Friis, Frederiksværk-Hundested Kommune
Jørgen Glenthøj, Frederiksberg Kommune (Afbud)
Praksisudvalgets næstformand Birgitte Alling Møller
Alment praktiserende læge Bodil Johnsen

Indholdsfortegnelse

Side:

1. Godkendelse af konklusioner fra seneste møde	3
2. Godkendelse af dagsorden	4
3. Fastlæggelse af mødeplan for 2008	5
4. Status vedr. sundhedsaftaler	6
5. Færdigbehandlede patienter	9
6. Orientering vedr. almen praksis	13
7. Eventuelt	14

SAG NR. 1

GODKENDELSE AF KONKLUSIONER FRA SENESTE MØDE

SAGSFREMSTILLING

Der forelægges konklusioner fra udvalgets møde den 11. september 2007 til godkendelse.

KONKLUSION

Konklusionerne blev godkendt.

Bilagsfortegnelse:

1. Konklusioner fra mødet den 11. september 2007

SAG NR. 2

GODKENDELSE AF DAGSORDEN

SAGSFREMSTILLING

Det indstilles, at sundhedskoordinationsudvalget godkender den foreliggende dagsorden som grundlag for mødets afvikling.

KONKLUSION

Dagsordenen blev godkendt.

SAG NR. 3

FASTLÆGGELSE AF MØDEPLAN FOR 2008

SAGSFREMSTILLING

Det foreslås, at sundhedskoordinationsudvalget fastlægger en mødeplan for de ordinære møder i 2008. Møderne holdes med mindre andet måtte blive aftalt på Regionsgården i Hillerød. Møderne starter kl. 8.30 og forventes afsluttet ca. kl. 10.30.

Der foreslås følgende mødeplan for 2008:

Fredag den 25. januar 2008 kl. 8.30

Mandag den 7. april 2008 kl. 8.30

Tirsdag den 17. juni 2008 kl. 8.30

Fredag den 12. september 2008 kl. 8.30

Mandag den 17. november 2008 kl. 8.30.

KONKLUSION

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede følgende møder i 2008:

Torsdag den 31. januar 2008 kl. 8.30

Tirsdag den 17. juni 2008 kl. 8.30

Fredag den 12. september 2008 kl. 8.30

Møderne i uge 15 (primo april) og i uge 47 (medio november) aftales senere.

SAG NR. 4**STATUS VEDRØRENDE SUNDHEDSAFTALER**

SAGSFREMSTILLING

Vedrørende de enkelte arbejdsgrupper nedsat til videreudvikling af sundhedsaftalerne skal bemærkes:

Kommunikation:

Arbejdsgruppen har til opgave at udarbejde retningslinjer vedrørende kommunikation for både udskrivnings- og indlæggelsesforløb og afventer indmelding af de sidste deltagere, inden gruppen nedsættes.

Arbejdsgruppens kommissorium forudsætter, at alle opgaver er løst senest 1. marts 2008, hvorefter gruppen ophører. Grundet de ovennævnte forsinkelser forventes gruppen tidligst at have løst alle sine opgaver 1. maj 2008.

Genoptræning:

Arbejdet i gruppen følger den lagte tids- og aktivitetsplan. Den administrative styregruppe har godkendt arbejdsgruppens forslag vedrørende supplerende standardoplysninger til genoptræningsplanerne og har samtidig taget stilling til den videre implementering.

Arbejdsgruppen er ved at lægge sidste hånd på sit forslag til katalog med eksemplificerende beskrivelser af standardgenoptræningsforløb, der skal tydeliggøre faglige kriterier for sondringer mellem almen og specialiseret genoptræning. Arbejdsgruppens udkast fremsendes til de relevante sundhedsfaglige råd, som tager stilling til forslagene på deres førstkommende møde. Beskrivelserne forventes drøftet i den administrative styregruppe i november/december 2007, hvorefter beskrivelserne skal kommunikeres til hospitaler og kommuner.

Hjælpemidler:

Arbejdet i gruppen følger den lagte tids- og aktivitetsplan. Den administrative styregruppe har godkendt arbejdsgruppens forslag vedrørende retningslinjer for aflæggelse af hjemmebesøg fra hospitalet i forbindelse med udskrivning fra hospitalet og har samtidig taget stilling til den videre implementering.

Arbejdsgruppen er ved at lægge sidste hånd på case-kataloget, som konkretiserer cirkulæret vedrørende afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet. Samtidig er arbejdsgruppen ved at færdiggøre forslag til en samarbejdsaftale, som sikrer, at kommunerne inddrages tidligt i konkrete forløb vedrørende tildeling af kropsbårne hjælpemidler.

Udviklingsforum vedrørende patientrettet forebyggelse:

Udviklingsforum har som aftalt i sundhedsaftalerne fastlagt en model for udarbejdelsen af forløbsprogrammer for kronisk sygdom. Modellen benævnes *Fællesmodel for forløbsprogrammer for kronisk sygdom i Region Hovedstaden*, jf. vedlagte bilag. Modellen angiver, at de sygdomsspecifikke forløbsprogrammer udarbejdes af tværsektorielle og tværfaglige arbejdsgrupper ledet af et formandskab delt mellem kommuner, almen praksis og hospitaler. Der er i 2007 nedsat arbejdsgrupper for KOL og type II-diabetes. Grupperne forventes at aflevere de færdige forløbsprogrammer primo 2008.

Udviklingsforum arbejder endvidere med kortlægningen af forebyggelsestilbud som den indledende del af opgaven omkring en arbejdsdeling på KRAM-området. Arbejdet skal ske i samarbejde med Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed således, at resultaterne eventuelt kan indgå i den forskningsmæssige opfølgning på sundhedsprofilerne.

Indsatsen for mennesker med sindslidelser:

I seneste statusrapport blev beskrevet nedsættelse af to arbejdsgrupper for at udfylde og konkretisere sundhedsaftalerne på henholdsvis børne- og ungeområdet og voksenområdet. Arbejdsgrupperne er nu nedsat.

Der foreligger nu forslag til to udkast til samarbejdsaftaler mellem de enkelte kommuner og de psykiatriske centre, for henholdsvis voksne og børn- og unge. Standardaftalerne bygger på en forløbstankegang og adresserer de krav, som Sundhedsstyrelsen ønsker opfyldt i den reviderede sundhedsaftale. Der udestår en særlig drøftelse med Københavns Kommune for at sikre, at aftalerne også kan rumme denne kommunes særlige ønsker.

Forslagene er behandlet i den administrative styregruppe og på vej i det fælles samordningsudvalg for psykiatri, så de konkrete samarbejdsaftaler mellem de enkelte psykiatriske centre og kommunerne kan udarbejdes. Det vil ske i tiden frem til marts 2008.

Forslag til varsling og varslingsfrister i psykiatri er udarbejdet og er behandlet i den administrative styregruppe og på vej til drøftelse i det fælles samordningsudvalg for psykiatri.

Der er nedsat et forretningsudvalg for det fælles samordningsudvalg. Nedsættelsen er begrundet i at få et forum med tilstrækkelig ledelsesmæssig tyngde til drøftelse af de mere overordnede og langsigtede samarbejdslinier i psykiatrien, end samarbejdsudvalget med repræsentanter fra alle 29 kommuner giver mulighed for.

IT-gruppen:

Arbejdet med at kortlægge de relevante it-systemer i kommunerne, hospitaler og almen praksis er tilendebragt. Dataene er under bearbejdning og vil munde ud i et statusnotat ultimo november 2007.

IT-gruppen vil på sit næste møde 27. november 2007 udarbejde en specifik tids- og aktivitetsplan. Som topprioriterede opgaver er elektronisk formidling af genoptræningsplaner og advis vedr. varsling, indlæggelser og udskrivning.

Aktivitet og økonomi:

Der vedlægges til orientering et notat med en gennemgang af de dataaktiviteter, der for indeværende er under nærmere afklaring i følgegruppen. Der er tale om en aktuel status for aktiviteterne i Følgegruppen, der vil blive yderligere bearbejdet i den resterende del af året og munde ud i et notat/indstilling til den administrative styregruppe.

Den administrative styregruppe for sundhedsaftaler:

Styregruppen fungerer som igangsætter for arbejdsgrupperne og følger op på, at fastlagte milepæle overholdes. Styregruppen mødes i efteråret hver 14. dag.

Vedrørende monitorering af kapacitet på genoptræningsområdet, ønsker den administrative styregruppe at følge op på, i hvilket omfang kommunerne modtager genoptræningsplaner, samt hvorvidt planerne er udfyldt korrekt.

Den administrative styregruppe arbejder med oplæg til afholdelse af fælles opfølgning på varslingsreglerne.

Fra de kommunale repræsentanter i den administrative styregruppe er der fremsat et ønske om at indføre en færdigbehandlingsadvis, således at kommunerne kan iværksætte nødvendige tiltag med det samme. Indledningsvis er den administrative styregruppe ved at diskutere og skabe fælles forståelse for færdigbehandlingsproblematikken.

Det indstilles:

- at statusorienteringen vedrørende arbejdsgrupperne tages til orientering.

KONKLUSION

Sundhedskoordinationsudvalget tog statusorienteringen til efterretning, men betone behovet for, at følgegruppen vedr. aktivitet og økonomi følger planen, da dens resultater er afgørende for et godt samspil mellem region og kommuner.

- Bilag:
1. Notat om fællesmodel for forløbsprogrammer i Region Hovedstaden
 2. Skabelon for forløbsprogrammer
 3. Statusnotat vedr. aktiviteterne i følgegruppen vedr. aktivitet og økonomi

SAG NR. 5**FÆRDIGBEHANDLEDE PATIENTER**

SAGSFREMSTILLING

Sundhedskoordinationsudvalget har tidligere drøftet status vedrørende antallet af færdigbehandlede patienter på regionens hospitaler.

På kommunekontaktudvalgets møde den 5. oktober 2007 blev spørgsmålet ligeledes rejst foranlediget af en avisomtale. Kommunekontaktudvalget drøftede sagen. Der blev på mødet omdelt Kjeld Hansens brev af 26. september 2007 samt Vibeke Storm Rasmussens svarbrev af 28. september 2007 tillige med besvarelse af spørgsmål 41 til regionens budget 2008.

Der var i kommunekontaktudvalget enighed om, at det var nødvendigt at tilvejebringe et tilfredsstillende talmateriale. Der var tillige enighed om, at samordningsudvalgene, der er etableret mellem de enkelte hospitaler og kommunerne skal indgå aktivt omkring problemstillingerne vedr. varsling fra hospitalerne til kommunerne. Det blev besluttet at drøfte sagen på næste møde i kommunekontaktudvalget, herunder sundhedsaftalernes status.

Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler har drøftet tilvejebringelse af et tilfredsstillende talmateriale. Talmateriale tilvejebringes løbende, og der er behov for at sikre bedre overensstemmelse mellem de enkelte dele af materialet.

Regionens opgørelser bygger på de oplysninger, der kan trækkes fra Sundhedsstyrelsens informations- og afregningssystem og giver dokumentation for den kommunale medfinansiering og betaling for færdigbehandlede patienter. Systemet bygger på indberetninger fra hospitalerne af bl.a. færdigmeldinger. Det er lægens færdigmelding af patienten, der, som reglerne i sundhedsloven er formuleret, udløser betalingen. Der kan ikke mellem region og kommuner i sundhedsaftalen eller på anden måde aftales, at opkrævning af betaling er afhængig af, at der er sket varsling, eller at færdigbehandling er meddelt kommunen.

Det har været vanskeligt at få systemet til at fungere optimalt. Selv om der gennem hele den forløbne del af 2007 er arbejdet med optimering af systemet, er der stadig fejl og mangler. Systemet indeholder mulighed for opretning af indberetningsmæssige fejl fra regioner og kommuner. Betalingssystemet arbejder i en fast cyklus med løbende indberetninger fra hospitalerne. Der udsendes data for forrige måned til regionerne til fejlretning i perioden 17.- 25. i måneden, hvorefter nye data gene-

rer, der efterfølgende rettes for fejl af kommunerne, hvorefter betalingen den 1. bankdag i den følgende måned automatisk overføres til regionerne og trækkes på kommunernes konti via det offentlige betalingssystem. Det er således tale om et meget centralt styret afregningssystem.

Betydningen af korrekt og tidstro anvendelse af systemet er drøftet med hospitalerne, der alle har fokus herpå. Samtidig er drøftet betydningen af, at kommunerne varsles inden færdigmelding i henhold til bestemmelserne i sundhedsaftalerne og underrettes om færdigmelding samtidig med registrering af færdigmeldingen i betalingssystemet. Der er planlagt opfølgingsundersøgelse med inddragelse af hospitalerne og udvalgte kommuner i november 2007 med gentagelse i foråret 2008 for at sikre korrekt varslingsforud for færdigmelding.

Kommunerne følger også udviklingen i betalingen for færdigbehandlede nøje. En række kommuner har opbygget egne registreringssystemer, der typisk bygger på opgørelse af de modtagne færdigmeldinger fra hospitalerne. De modtagne færdigmeldinger sammenholdes så med regningerne i betalingssystemerne. I det omfang hospitalet ikke har fået udsendt færdigmeldingen til kommunerne eller fået den rettidigt udsendt, vil der komme afvigelser mellem kommunens tal og betalingssystemets tal. Kommunerne er opfordret til at gå i dialog med det enkelte hospital, hvor der er konkrete divergencer mellem kommunens opgørelser og registreringen i betalingssystemet. Der skal her være fokus på, om færdigmeldingen er tilbagekaldt i de tilfælde, hvor behandlingen ved tilbagefald er blevet genoptaget.

Der foreligger nu tal til og med september måned 2007 for færdigbehandlede somatiske patienter. Tallene er ikke endelige, da der løbende er adgang til bagud at korrigere for fejl og mangler, herunder efterregulering af forsinkede registreringer. Systemet er bygget sådan op, at den samlede betaling for færdigbehandling først udløses, når udskrivning rent faktisk finder sted og statistisk belastes udskrivningsmåneden med hele udgiften, selv om færdigbehandlingsperioden også omfatter en eller flere forudgående måneder. Efterreguleringernes størrelse er ikke analyseret i detaljer. Efterreguleringen sker i alt væsentligt i forhold til forrige måneds opkrævning.

Der vedlægges oversigter over antal færdigbehandlede dage fordelt på kommuner og hospitaler og over antal afregnede færdigbehandlede dage til og med september måned 2007 fordelt på de enkelte kommuner og måneder. De enkelte kommuners andel af færdigbehandlede er sat i forhold til kommunernes befolkningsandel over 65 år. I vedlagte notat er der nærmere redegjort for tallene.

Her skal alene kommenteres enkelte forhold.

Det samlede antal færdigbehandlede dage frem til udgangen af september udgør 32.565 dage ud af et samlet antal sengedage på 1.106.343 dage i perioden. Andelen af færdigbehandlede dage udgør således 2,9 % af det samlede antal sengedage.

Bortset fra månederne marts og juli er der en tendens til et faldende antal færdigbehandlede dage over året. Det kan have sammenhæng med øget kommunal fokus på hurtig hjemtagning af færdigbehandlede patienter. De høje tal i marts og juli kan have sammenhæng med helligdage og ferieperioden, hvor der kan være udskrevet særlig mange færdigbehandlede.

Antallet af færdigbehandlede dage er ikke jævnt fordelt på kommuner, når det holdes op mod kommunens andel af over 65-årige borgere. Der ses heller ikke noget sammenhængende mønster i antallet af færdigbehandlingssdage afhængigt af, hvilket hospital den enkelte kommune primært benytter.

I sundhedsaftalerne er der en målformulering om, at ventetid på hospitalet efter færdigbehandling ikke bør være mere end 14 dage. Knap 25 % af de færdigbehandlede er registreret med mere end 14 dages ventetidsbetaling.

De nævnte forhold er drøftet i den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler. Forholdene er også vurderet internt i regionen.

Der bør sættes fokus på følgende forhold:

1. Fortsat fokus på at registrering af færdigbehandling i alle tilfælde sker tidstro
2. Afklaring af muligheden for elektronisk kommunikation af færdigmelding fra hospital til kommune, så kommunerne orienteres samtidig med registreringen
3. Intensivere det løbende samarbejde mellem hospitaler og kommuner om udskrivning, herunder sikre en tæt personlig dialog mellem de involverede i kommuner og på hospitaler. Kommunale visiterende/koordinerende sygeplejersker, der har deres jævnlige gang på de relevante hospitalsafdelinger, synes klart at fremme hurtigere og mere smidig udskrivning
4. Kommunal opfølgning på de borgere, der har været færdigbehandlede i mere end 14 dage. Det må overvejes, hvilket oplysningsmateriale der kan stilles til rådighed fra hospitaler og region.
5. Analyse af de meget lange færdigbehandlingsperioder for at finde ud af, om der er tale om særlige patientgrupper og identificere og rette fejl og uhenigtsmæssigheder
6. Analyse af omfanget af efterreguleringer.

Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler og regionen vil frem til næste møde i sundhedskoordinationsudvalget arbejde videre med at bearbejde og løse de nævnte fokuspunkter. Samordningsudvalgene vil blive inddraget i arbejdet.

Det indstilles, at sundhedskoordinationsudvalget tilslutter sig, at der arbejdes videre med de beskrevne fokuspunkter frem til næste møde i udvalget.

KONKLUSION

Sagsfremstillingen blev indledningsvis uddybet med et indlæg af direktør Anne Mette Fugleholm om færdigbehandlingsdata for Københavns Kommune. De viste plancher vedlægges.

Sundhedskoordinationsudvalget understregede

- kompleksiteten i opgaven og behovet for at fortsætte det konstruktive samarbejde, så hurtige lokale løsninger kan findes,
- at der er tale om en fælles opgave, hvor det er nødvendigt at sætte fokus på rutiner på hospitaler og i kommuner og skabe rammer for en tæt løbende dialog omkring den enkelte patient,
- at fremsendelse af færdigbehandlings advis er et omdrejningspunkt for dialogen om reduktion af antallet af færdigbehandlede patienter. Der må søges gennemført hurtige lokale løsninger indenfor rammerne af de eksisterende registreringssystemer, idet der samtidig må lægges pres på for at sikre, at de centrale løsninger kan løse opgaverne, og
- at det løbende fokus på færdigbehandlede forankres i samordningsudvalgene med fornøden støtte fra de centrale grupper.

Sundhedskoordinationsudvalget tilsluttede sig, at der arbejdes videre med de 6 fokuspunkter beskrevet i dagsordenen.

Bilag: 1. Kjeld Hansens brev af 26. september 2007

2. Vibeke Storm Rasmussens brev af 28. september 2007

3. Budgetspørgsmål nr. 41 samt svar til budget 2008

4. Notat af 30. oktober 2007 vedr. færdigbehandlede somatiske patienter pr. september måned 2007 inkl. bilag

SAG NR. 6

ORIENTERING VEDR. ALMEN PRAKSIS

SAGSFREMSTILLING

På sundhedskoordinationsudvalgets møde den 20. juni 2007 blev det aftalt, at der på hvert møde skal være et orienteringspunkt vedr. almen praksis.

KONKLUSION

Bodil Johnsen orienterede om

- praksisudvalgets aktiviteter med møder med de forskellige konsulenter på praksisområdet og med de kommunale praksiskonsulenter, herunder om etablering af erfa-forum og evt. ønske om fælles koordinator,
- praksisudvalgets involvering i projekter med Københavns kommune om indsatsen over for borgere mellem kommune og hospital og hjælp til medicin-håndtering samt med Lyngby-Taarbæk Kommune om støtte i forbindelse med udskrivning,
- håndtering af udlevering af oplysninger om diagnoser fra almen praksis til kommunale plejehjem, hvor usikkerhed om regelgrundlag afklares med inddragelse af embedslægeinstitutionen og
- at der arbejdes med lægevagtsordningen, da der er problemer med rekruttering, tilrettelæggelse og strukturering.

Birgitte Alling Møller orienterede om praksisplanlægningen i forhold til rekruttering af læger til områder med svag lægedækning og ønsket om kommunal medvirken til om nødvendigt at skaffe større lokaler til moderne praksisformer.

Kommunerne hilste initiativerne i forhold til de kommunale praksiskonsulenter velkommen og var interesserede i en dialog om udviklingen af solopraksis til større og mere moderne praksisformer.

Det blev påpeget, at informationsudveksling mellem praksis og plejehjem kunne have juridiske vinkler som bør afklares.

Orienteringen blev taget til efterretning.

SAG NR. 6

EVENTUELT

1. Sundhedskoordinationsudvalgets formand Kirsten Lee nævnte temadagen om forebyggelse den 29. oktober 2007. Hun fremhævede betydningen af den vidensspredning, dagen havde givet. Når projekterne er gennemført og evalueret kan en opfølgende temadag være relevant.
2. Helge Friis rejste spørgsmål vedr. den igangværende udarbejdelse af sundhedsprofiler. Han fandt det problematisk med de mange parallelle undersøgelser, aldersafgrænsningen, hvor personer under 25 år ikke indgår, og de manglende nationale standarder for sundhedsprofiler. Han ønskede kommunal deltagelse i udformning af analysestrategien for sundhedsaftalerne.

Ole Christian Pedersen støttede synspunktet om fælles gerne nationale standarder for udarbejdelse af sundhedsprofiler.

Det aftaltes, at kommunerne inddrages i udformning af analysestrategi for sundhedsprofilerne og formidlingen af dem. Sagen tages op på næste møde i sundhedskoordinationsudvalget.

Forretningsudvalgets møde den 19. november 2007

Meddelelse nr. 21.05.04

Emne: Det Regionale Udviklingsråd

3 bilag

Dagsorden for møde i
Det Regionale Udviklingsråd for Hovedstaden
Den 9. oktober 2007

1. Velkomst v/ formand Peter Sørensen

2. Orientering fra sekretariatet

3. Statusrapport fra CIAS, 2. kvartal 2007

Drøftelse af de kvartalsvise indberetninger fra kommunerne fra Det Centrale Informations- og Analysesystem (CIAS), herunder konsekvenserne af de meget lave svarprocenter.

4. Gensidig orientering fra hver enkelt kommune, regionen og de enkelte brugerorganisationer

Se bilag 1.

5. Fremtidig fokus for Udviklingsrådet

Drøftelse af hvilke områder og emner Udviklingsrådet ønsker at fokusere på. Der kan for eksempel udvælges nogle særlige temaer eller problemområder, samt nedsættes undergrupper til at gå i dybden med enkelte emner.

6. Drøftelse af en eventuel etablering af en form for formandskab

Drøftelse af, om det ville være hensigtsmæssigt at etablere en form for formandskab for Udviklingsrådet. Udviklingsrådet for Region Midtjylland har eksempelvis indført et formandskab, der består af en næstformand fra hver af de repræsenterede grupper i udviklingsrådet. Det vil sige 1 repræsentant fra kommunerne, 1 fra regionen og 1 fra brugerorganisationerne.

7. Evt.

8. Næste møde

Bilag 1

Udviklingsrådets opgave er aktivt at følge og drøfte udviklingen på social- og specialundervisningsområdet i regionen og regionens kommuner, herunder følge og vurdere implementeringen af kommunalreformen. Derfor foreslår sekretariatet, at der indføres et fast punkt på dagsordenen, hvor medlemmerne – med udgangspunkt i egne erfaringer – har mulighed for at drøfte udviklingen.

Den gensidige orientering skal være forholdsvis kort og kan fx inddrage følgende spørgsmål:

- Hvilke problemer oplever kommunerne/regionen på det sociale område og specialundervisningsområdet?
- Er disse eventuelle problemer efter medlemmernes opfattelse relaterede til kommunalreformen?
- Er der forslag til løsninger på disse eventuelle problemer?
- Er der gode ideer, nye foranstaltninger eller andet som kommunerne vil fortælle om?
- Hvordan er samarbejdet med VISO?
- Har kommunalbestyrelsen overvejelser omkring eller truffet beslutninger om at overtage og drive tilbud beliggende i kommunen?
- Hvordan fungerer eventuelle forpligtende samarbejder mellem kommunerne på det sociale område?
- Hvordan vurderes visiteringsprocedurerne fra kommunernes/regionens side?
- Hvordan vurderes visiteringsprocedurerne fra et brugersynspunkt?
- Hvordan fungerer samarbejdet mellem kommunalbestyrelsen i regionen og regionsrådet og mellem kommunalbestyrelserne indbyrdes, er der eventuelle problemstillinger i forbindelse med indgåelse af rammeaftalen?

Referat af møde i Det Regionale Udviklingsråd for Hovedstaden den 9. oktober 2007

Tilstede var:

Peter Sørensen, Glostrup
Ulla Rasmussen, Furesø kommune
Bjarne Kaspersen Hansen, Herlev Kommune
Svend Gottlieb, Gribskov Kommune
Rene Silword, Hillerød Kommune
Niels Borre, Ishøj Kommune
Poul Gjerka, Dragør Kommune
Erling Schrøder, Gladsaxe Kommune
Tina Tvind Stauning, Frederikssund Kommune
Flemming Villadsen, Allerød Kommune
Serdal Benli, Region Hovedstaden
Søren Grotum, DSI
Mette Faber, DSI
Frede Schultz, DSI
Marianne Rosenvold, DSI
Ole Hagman, DSI
Susanne Rohde, DSI
Jonna Karlsson, Skole og Samfund
Bo Steen Jensen, LAP
Inger-Liss Christoffersen, LAP
Jens Vestergaard, SAND
Ole Svendsen, SAND

Afbud fra:

Nils Jensen, Albertslund Kommune
Ulrik Falk-Sørensen, Ballerup Kommune
Eva Roed, Brøndby Kommune
Torben Hedelund, Frederiksværk-Hundested Kommune
Helle Adelborg, Hvidovre Kommune
Michael Medom Hansen, Hørsholm Kommune
Mikkel Warming, Københavns Kommune
Jørn Moos, Lyngby-Taarbæk Kommune
Britt Jensen, Rødovre Kommune
Annette Eriksen, Vallensbæk Kommune
Lilian Singh, SVID
John E. Hansen, Børnesagens Fællesråd
Eva Roed, Brøndby Kommune

Ikke mødt:

Bent Belling, Egedal Kommune
Hans Nissen, Fredensborg Kommune
Flemming Brank, Frederiksberg Kommune
Marie-Louise Andreassen, Gentofte Kommune
Erling Hansen, Helsingør Kommune
Vibeke Winther, Høje-Taastrup Kommune
Jens Bruhn, Rudersdal Kommune
Elise Andersen, Tårnby Kommune
Pernille Jensen, Region Hovedstaden
Bo Ørum, Skole og Samfund
Jim Christiansen, SVID

1. Velkomst v/ formand Peter Sørensen

Formanden bød velkommen

2. Orientering fra sekretariatet

- Sekretariatet bad alle medlemmerne om at opdatere deres email-adresser samt tilføje adresser og telefonnumre til sekretariatets medlemsliste. Det blev fra en kommune påpeget, at mails fra udviklingsrådene til kommunen ikke kom frem til den rette modtager. Sekretariatet oplyste, at samtlige kommuner telefonisk er blevet spurgt om, hvem der skulle modtage information mv. om udviklingsrådets arbejde. Hvis der er ændringer til dette bedes kommunerne selv henvende sig. De kontaktoplysninger, som sekretariatet har registreret på nuværende tidspunkt, er vedlagt.
- Sekretariatet oplyste videre om temadagen for sekretariaterne i de regionale udviklingsråd, der afholdes den 10. oktober 2007. Temadagen har til formål at afklare sekretariaternes opgaver i forbindelse med arbejdet med de regionale udviklingsråd. Temadagen vil også blive anvendt til at høre brugerorganisationerne DSI og Skole og Samfund om inputs til det uddannelsesforløb, som Socialministeriet har bedt statsforvaltningerne om at udarbejde til brugerorganisationernes medlemmer i udviklingsrådene. Socialministeriet, Undervisningsministeriet, Servicestyrelsen, Danske Regioner, KL, DSI og Skole og Samfund er inviterede til at holde oplæg.
- Med hensyn til uddannelsesforløbet oplyste sekretariatet, at statsforvaltningerne er i færd med at undersøge egnede kursussteder, og at brugerorganisationerne vil blive inddraget i processen omkring tilrettelæggelsen af uddannelsesforløbet.
- Sekretariatet orienterede om, at statsforvaltningerne i fællesskab er i gang med at udarbejde et spørgeskema til brug for kommunernes indberetninger til udviklingsrådene. Formålet er at gøre det nemt for kommunerne at lave

deres indberetninger samt at sikre en fælles grundstruktur, idet statsforvaltningerne har pligt til at sikre en gennemgående ensartet struktur og systematik, der gør tilgangen til kommunalbestyrelsernes redegørelser så let som mulig.

Spørgeskemaet vil blive webbaseret og minde om de spørgeskemaer, man møder på internettet, dog med mere plads til tekst. Svarene vil blive registrerede i en database, hvorfra hvert enkelt sekretariat kan trække svar fra sin region til brug for arbejdet i det pågældende udviklingsråd. Når et udkast til spørgeskemaet er færdigt, vil det blive fremlagt hos KKR, samt blive gennemtestet hos enkelte sagsbehandlere.

- Der blev orienteret om følgende materiale:
- o NOKS-rapporter – En statusrapport fra Netværk om konsekvenserne af Strukturreformen på social- og uddannelsesområdet, seneste fra juni 2006.
<http://www.socialrdg.dk/index.dsp?area=1599>
- o Socialpædagogernes Landsforbund – en sammenskrivning af de kommunale redegørelser for 2008
<http://www.sl.dk/Udgivelser/Pjecer%20og%20b%C3%B8ger/Socialpolitik/De%20kommunale%20redeg%C3%B8relser.aspx>
- o Regionens hjemmeside, hvor alle de kommunale indberetninger i forbindelse med rammeaftalen ligger + rammeaftale for 2008.
<http://www.regionhovedstaden.dk/regionhovedstaden/da/menu/sundhedOghospitaler/Kommunesamarbejde/Sociale+rammeaftaler/Rammeaftale+2008.htm>

3. Statusrapport fra CIAS, 2. kvartal 2007

Erik Vind Frost fra Servicestyrelsen holdt oplæg om CIAS databasens opbygning og anvendelsesmuligheder. Overheads fra oplægget er vedlagt i powerpoint udgave.

4. Gensidig orientering fra hver enkelt kommune, Regionen og de enkelte brugerorganisationer

De enkelte medlemmer fra brugerorganisationerne præsenterede sig og deres baggrund for arbejdet i udviklingsrådet.

Der blev opfordret til et større engagement og en bedre og mere inspirerende dagsorden, eksempelvis i form af tematiserede møder med større indhold og viden.

Formanden tilkendegav, at han delte bekymringerne og udtrykte håb om at temadagen mv. vil afklare forventningerne, så arbejdet kan begynde for alvor.

5. Fremtidig fokus for Udviklingsrådet

Mulige fokusområder og fremgangsmåder blev drøftet, herunder at det er en god ide at sætte fokus på nogle særlige temaer, men at det er vigtigt at afgrænse diskussionerne omkring emner, der er relevante for udviklingsrådet, f.eks. følgerne af igangværende aftaler mv.

Videre blev der opfordret til, at man stiller de rigtige spørgsmål til kommunerne, således at man får tal, som kan danne grundlag for en egentlig drøftelse af udviklingen og ikke kun de tal, der er nemme for kommunerne at indberette.

Det blev pointeret, at udviklingsrådet ikke er gearet til store kvalitative undersøgelser, og at det derfor er vigtigt at konkrete spørgsmål afklares i handicaprådene, og at det er generelle spørgsmål, der afklares i rådet.

Der blev fra anden side givet udtryk for den opfattelse, at udviklingsrådet ikke er afskåret fra at tage stilling til konkrete spørgsmål. Videre blev den opfattelse udtrykt, at handicaprådene ikke er repræsentative, idet der ikke er tilstrækkelig brugerrepræsentation fra alle grupper. Derudover at rådene alene en vejledende funktion, og problemstillingerne hos brugerne tit er komplekse og blandede.

Der blev yderligere givet udtryk for, at specialundervisningen er en del af rådets arbejde, og at rådet bør kunne forholde sig til kvalitative spørgsmål.

Som eksempel på et eventuelt tema blev nævnt en undersøgelse af, om der er en overrepræsentation af danskere med anden etnisk baggrund, der lander i målgruppen for udviklingsrådets arbejde. Dette kunne danne baggrund for en særlig indsats eller særligt fokus på forebyggelse.

Der blev udtrykt ønske om fokus på dels på specialundervisningen, dels på de grupper, der tidligere var omfattet af statsrefusion, f.eks. hjælpemidler, hjælperordninger, boligændringer.

Et yderligere fokuspunkt, der blev nævnt var trediegenerationsindvandrere, der er hjemløse.

6. Drøftelse af en eventuel etablering af en form for formandskab

Formanden orienterede om, at formålet med et eventuelt formandskab er at sikre at sekretariatene har kvalificeret sparring i forbindelse med udarbejdelsen af redegørelserne samt at bearbejde materiale sammen med sekretariatet for at præsentere dette for rådet.

Et eventuelt formandskab skal bestå af en 5-6 medlemmer.

Formanden understregede, at formandskabet skulle afspejle den politiske sammensætning i rådet og bad medlemmerne om at overveje spørgsmålet til næste møde.

7. Evt.

Statsforvaltningens direktør Bente Flindt Sørensen oplyste, at temadagen primært skal afklare og præcisere forventningerne til sekretariaternes arbejde. Rådets arbejde er at sikre brugerorganisationerne en overvågning af området. Temadagen vil bl.a. blive brugt til også at afklare spørgsmålet om afgrænsningen mellem kvalitative og kvantitative spørgsmål.

Grundlaget for rådets arbejde er kommunernes redegørelser og brugerorganisationernes høringssvar, hvorfor også rådets medlemmer bør være særligt opmærksomme herpå.

Rådets arbejde er herefter at udtrække de generelle tendenser, der kan læses ud af indberetningerne. Herudover kan rådet iværksætte egne undersøgelser, som kommunerne kan pålægges at svare særskilt på, og som kan indgå i redegørelserne året efter.

8. Næste møde

Næste møde finder sted tirsdag, den 27. november 2007. Her vil der være en præsentation af arbejdet i klagenævnet for vidtgående specialundervisning, hvis rapport skal inddrages i udviklingsrådenes arbejde.

CIAS

– Det Centrale Informations- og Analysesystem

Møde i Udviklingsrådet for Region Hovedstaden
tirsdag den 9. oktober 2007

www.cias.spesoc.dk

Agenda

1. Præsentation af CIAS
2. Hvad kan tallene bruges til?
3. Hvad viser tallene?
4. Hvad kan Udviklingsrådet forvente sig af indberetningerne?
5. Servicestyrelsens erfaring med de første 2 kvartaler
6. Spørgsmål

Formål

- Et centralt informations- og analysesystem til brug for udviklingsrådenes arbejde på det sociale område, herunder for indsamling af data og udarbejdelse af specialundersøgelser, der skal dokumentere udviklingen.

Område

- Lov om Social Service
- Tilbud rettet mod børn, unge og voksne (under 67 år)
- Relevante paragraffer er opdelt på følgende målgrupper
 - Sociale problemer
 - Fysisk/psykisk funktionsnedsættelse
 - Sindslidende

CIAS og Grundtakst

- Fortsættelse af metodik fra Grundtakst-overvågningen
 - Kvartalsmæssig tilgang
 - Ultimo bestand pr. kvartal
- Udvidelse af paragrafområdet
- Målgruppeopdeling følger den kommunale kontoplan
- Mulighed for at indberette tal fordelt på ejerformer
 - Frivilligt

Paragrafoversigt

§ 32	Særlige dagtilbud
§ 36	Særlige klubtilbud
§ 44 jf. § 86 stk. 2	Vedligeholdelsestræning m.v. til børn
§ 45	Ledsageordning, unge
§ 52 stk.3, nr. 1	Konsulentbistand med hensyn til barnets eller den unges forhold
§ 52 stk.3, nr. 2	Praktisk pæd. eller anden støtte i hjemmet
§ 52 stk.3, nr. 3	Familiebehandling eller lignende støtte
§ 52 stk.3, nr. 4	Døgnoophold for familier med børn
§ 52 stk.3, nr. 5	Aflastningsordninger
§ 52 stk.3, nr. 6 og § 76 stk. 2 og § 76 stk. 3, nr. 2	Personlig rådgiver
§ 52 stk.3, nr. 7 og § 76 stk. 2 og § 76 stk. 3, nr. 3	Fast kontaktperson for barnet eller den unge
§ 52 stk.3, nr. 7	Fast kontaktperson for hele familien
§ 52 stk.3, nr. 9	Praktikophold for unge hos en arbejdsgiver
§ 52 stk.3, nr. 10	Anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte

Paragrafoversigt - fortsat

§ 52 stk. 4	Økonomisk støtte der erstatter en ellers mere indgribende foranstaltning, hvor forældremyndighedens indehaver ikke selv har midler dertil
§ 52 stk. 5	Økonomisk støtte for at undgå anbringelser uden for hjemmet, fremskynde hjemgivelse eller fremme en stabil kontakt mellem forældre og børn under en anbringelse
§ 54	Støtteperson for forældre i forbindelse med anbringelser
§ 57a	Forældreoplæg
§ 67 stk. 1	Anbringelse i døgninstitutioner for børn og unge med sociale adfærdsproblemer
§ 67 stk. 2	Anbringelse i døgninstitutioner for børn og unge med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
§ 67 stk. 3	Anbringelse i sikrede døgninstitutioner
§ 78 stk. 1	Privat familiepleje
§ 78 stk. 7	Privat døgnplejehjem
§ 85	Socialpædagogisk bistand (hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder)
§ 86 stk. 1	Genoptræning
§ 86 stk. 2	Hjælp til vedligeholdelse af fysiske eller psykiske færdigheder

Paragrafoversigt - fortsat

§ 95	Tilskud til personlig og praktisk hjælp som modtageren selv antager
§ 96	Hjælperordning til personer med nedsat funktionsevne
§ 97	Ledsageordning, voksne
§ 98	Kontaktperson for døvblinde
§ 99	Støttekontaktperson
§ 101	Behandlingstilbud - til voksne stofmisbrugere
§ 101, stk. 3	Behandlingstilbud - til unge stofmisbrugere
§ 102	Tilbud af behandlingsmæssig karakter
§ 103	Beskyttet beskæftigelse
§ 104	Aktivitets- og samværstilbud
§ 107	Midlertidige botilbud for personer med særlige sociale problemer
§ 107	Midlertidige botilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
§ 107	Midlertidige botilbud for sindslidende
§ 108	Længerevarende botilbud for personer med særlige sociale problemer
§ 108	Længerevarende botilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne
§ 108	Længerevarende botilbud for sindslidende

Paragrafoversigt - fortsat

§ 109	Midlertidige botilbud for kvinder, som har været udsat for vold m.v. (kvindekrisecentre)
§ 110	Midlertidige botilbud til socialt udsatte
§ 114	Støtte til bil
§ 116	Modtagere af hjælp til boligindretning
§ 118	Pasning af nærtstående
§ 142 stk. 1	Anbringelse i familiepleje
§ 142 stk. 2	Anbringelse i netværksplejefamilier
§ 142 stk. 4	Anbringelse på egne værelser
§ 142 stk. 5	Anbringelse på kost- eller efterskole
§ 142 stk. 5	Anbringelse i socialpædagogiske opholdssteder
§ 192	Plejehjem og beskyttede boliger
§ 105, stk. 2, § 115 stk. 2 og 4 i Lov om Almene Boliger mv.	Almene ældreboliger oprettet for handicappede

Eksempel på Indberetning af Ejerformer

§ 32: Særlige Dagtilbud

	Tilgang	Ultimo Bestand
<i>Samlet</i>		
Ejerformer		
<i>Kommunal</i>		
Egen kommune		
Anden kommune, egen region		
Anden kommune, anden region		
<i>Regional</i>		
Egen region		
Anden region		
<i>Tværkommunal</i>		
Egen kommune og anden kommune		
Andre kommuner		
<i>Privat</i>		

Hvad kan tallene bruges til?

- Overvågning på
 - Enkelt kommuner
 - Regioner
 - Landsplan
- Den kvartalsvise udvikling pr. §-område
 - Antallet af nyvisitationer
 - Samlet antal af åbne sager
- Forskydninger mellem §-områder
- Forskydninger over tid inden for hver enkelt §

Hvad kan Udviklingsrådet forvente sig af indberetningerne?

- Hurtig opfølgning på antallet af sager indenfor de enkelte §-områder
- At kommunerne indberetter som de skal fra og med 3. kvartal 2007
- Der vil blive udviklet et værktøj til hjemmesiden, så alle kan trække tal om et givent område
- I det omfang, at kommunerne indberetter ejerformer, vil disse tal også blive præsenteret på hjemmesiden

Servicestyrelsens erfaring efter de første 2 kvartaler

- På landsplan er der 12 kommuner der enten ikke har indberettet for 1. eller 2. kvartal (herunder 1 kommune fra Region Hovedstaden)
- På landsplan er der 12 kommuner der har indberettet for både 1. og 2. kvartal (herunder 5 kommuner fra Region Hovedstaden)
- Kommunerne har hovedsagelig angivet 3 grunde til manglende overholdelse af indberetningsfrister
 - Kommunalreformen
 - Manglende IT-understøttelse
 - Manglende opmærksomhed på opgaven

Spørgsmål

?

?

?

Forretningsudvalgets møde den 19. november 2007

Meddelelse nr. 21.05.06

Emne: Movia's bestyrelse

1 bilag

Bestyrelsen

8. november 2007

Indkaldelse til ordinært bestyrelsesmøde den 15. november 2007

Hermed indkaldes til ordinært møde i Bestyrelsen for Movia

Torsdag den 15. november 2007 kl. 9.30

hos Movia, Gammel Køge Landevej 3, 2500 Valby, mødelokale 3c3.

Dagsorden og sagsdokumenter med bilag vedlægges.

Venlig hilsen

Mads Lund Larsen
Bestyrelsessekretær



Sagsnummer
107178-186360
THECA

Sagsbehandler MLL
Direkte 36 13 15 05
Fax
MLL@movia.dk

CVR nr: 29 89 65 69
EAN nr: 5798000016798

01 Dagsorden



1. Godkendelse af dagsorden
2. Meddelelser fra formanden
3. Meddelelser fra direktionen
4. Driftsrapport fra forretningsområderne
5. Forslag om forsøg med øget billetkontrol i busserne
6. Kapitalforhøjelse i Lokalbanen A/S
7. Orientering om udfasning af trykte køreplaner
8. Plan- og budgetproces 2009
9. Overtagelse af kørselsadministrationen for KFS
10. Åbningsbalance for Movia
11. Anvendelse af overskydende á conto betalinger
12. Revideret tids- og investeringsplan for lokalbaner i Region Hovedstaden
13. Opgradering af Frederiksværk-banen. Ansøgning om tillægsbevilling
14. Mødeplan 2008
15. Kommende møder
 - a. Program for bestyrelsesseminar den 21. november 2007
16. Eventuelt

107178-182462
THECA
Bestyrelsen
15. november 2007
MLL

Forretningsudvalgets møde den 19. november 2007

Bilag til meddelelse nr. 21.06

Emne: Opfyldelse af akut udredning og behandling af kræft

NOTAT**Opgang** Blok B
Telefon 48 20 50 00
Direkte 4820 5425
Web www.regionh.dk

Dato: 16. november 2007

**Opfyldelse af akut udredning og behandling af kræft –
hoved-halskræft, lungekræft og tarmkræft**

Region Hovedstaden har siden 1. oktober 2007 kunnet påbegynde udredning af alle hoved-halskræft patienter inden for 48 timer. På lungekræftområdet er der ligeledes sket forbedringer. På tarmkræftområdet arbejder alle hospitaler intenst med optimering af patientforløb, og nogle afdelinger kan allerede nu opfylde et krav om påbegyndt udredning indenfor 48 timer, mens andre forventer at kunne det i løbet af de kommende 1-2 måneder.

Hoved-halskræft

Øre-næse-hals afdelingerne i regionen er placeret på Gentofte Hospital, Hillerød Hospital og Rigshospitalet. I forhold til seneste statusnotat af 24. oktober 2007 er situationen uændret den, at man på alle afdelingerne påbegynder udredning indenfor 48 timer. På Gentofte Hospital oplever man i nogle situationer, at den af afdelingen udmeldte ønskede henvisningsmåde ikke følges af de praktiserende læger, hvilket kan give forsinkelser for patienterne. Afdelingen oplever også patienter, der afstår fra at tage imod et udredningsforløb med så kort varsel.

Operation finder fortsat typisk sted i løbet af ca. 5 dage, hvis der er tale om små indgreb, 2 uger hvis det er større indgreb der kræver mere planlægning.

Strålebehandlingen håndteres inden for rammerne af behandlingsgarantien for livstruende sygdom, men kan ikke aktuelt accelereres yderligere, hvilket heller ikke indgår i Danske Regioners akut kræftplan.

Lungekræft

Lungekræftudredning i regionen varetages på Frederikssund Hospital, Gentofte Hospital og Bispebjerg Hospital. Indledende udredning af lungekræft varetages endvidere på Bornholms Hospital.

Bispebjerg Hospitals lungemedicinere har siden 1. oktober indkaldt alle patienter inden for 48 timer. Det er sket ved prioritering af kræftpatienter frem for andre patientkategorier samt ved betydeligt overarbejde. Prioriteringen af kræftpatienter har med-

ført, at der aktuelt er ambulatoriespor indenfor det lungemedicinske område, der ikke udnyttes optimalt. Alle patienter PET-CT skannes, og der har i perioder været kortere ventetid på disse undersøgelser.

På Frederikssund Hospital påbegyndes udredning for lungekræft i løbet af 1-2 dage fra henvisning. Afdelingen har velfungerende walk-in tilbud, hvor røntgenbilleder tages uden forudgående tidsbestilling og beskrives samme dag eller senest dagen efter.

Fra 5. november har lungemedicinsk afdeling på Gentofte Hospital indkaldt alle patienter til udredning indenfor 48 timer ved anvendelse af ekstra personaleressourcer. Afdelingen har på baggrund af lean-analyser ændret arbejdsgange, men der er interne ventetider på CT-scanninger, bl.a. p.gr.a. mangel på speciallæger.

På Bornholms Hospital igangsættes fra 1. december en forløbspakke, som sikrer indledende udredning indenfor 48 timer, CT-scanning indenfor 5 dage og henvisning til onkologisk speciallæge efter yderligere 2-3 dage.

Tarmkræft

Tarmkræftudredningen i regionen varetages på Hillerød Hospital, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital, Herlev Hospital, Gentofte Hospital, Amager Hospital, Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital.

På Bispebjerg Hospital har man kendskab til, hvordan det nationale pakkeforløb formentlig vil blive, hvorfor man har forholdt sig til dette i sin besvarelse. Aktuelt har man en ventetid på skopi på 7-10 dage i forhold til de beskrevne pakkeforløbs ideal på 5 dage. Patienter med et ukompliceret forløb opereres indenfor 21 dage mod pakkeforløbets 16 dage.

På Amager og Frederiksberg Hospitaler påbegyndes udredning for tarmkræft indenfor 48 timer efter at henvisning er modtaget eller mistanke om tarmkræft er rejst under indlæggelse.

På Herlev Hospital udredes alene patienter med rectumcancer. Ventetiden til første ambulante besøg er p.t. indenfor 2 uger. En rectumpakke har været implementeret længe og sikrer hurtig udredning og igangsætning af efterfølgende behandling. Der arbejdes på at accelerere forløbene og forkorte tiden til den indledende kontakt.

På Gentofte Hospital forventer man i fremtiden at kunne honorere et krav om skopi indenfor 48 timer, men afdelingen har oplevet stor personaleflugt af specielt sygeplejersker. Der foregår løbende koordinering mellem Herlev og Gentofte Hospitaler for at sikre akutbetjeningen.

På Bornholms Hospital igangsættes akut udredning for tarmkræft pr. 1. december 2007 og på Hillerød og Hvidovre Hospitaler pr. 1. januar 2008. Det vil kræve ændret arbejdstilrettelæggelse og i nogle tilfælde også indkald af ekstra personale.