

UNDERUDVALGET FOR SUNDHED**Torsdag den 25. oktober 2007****Kl. 17.00 – 20.00****Regionsgården i Hillerød, mødelokale H4****Møde nr. 8**

Medlemmer:

Vibeke Rosdahl (B) (formand)

Jens-Ole Andersen (V)

Jens Hansen (V)

Nina Berrig (C)

Bjarne Thyregod (Ø)

Per Seerup Knudsen (A)

Karin Dubin (A)

Marianne Stendell (A)

Marie Fugl (F)

Karin Dubin, Marie Fugl og Per Seerup Knudsen var fraværende med anmeldt lovligt forfald. Jens-Ole Andersen deltog ikke i behandlingen af sagerne 1 og 3.

Endvidere deltog fra administrationen Svend Hartling, Jessie Hudecek Kjaersgaard og Henrik Møller.

Indholdsfortegnelse

	Side:
1. Overvejelser om patientdefinitioner og omfanget af kroniske sygdomme.	3
2. Drøftelse af afrapportering på kronisk sygdom, inkl. patientuddannelse	4
3. Forebyggelsespolitik for Region Hovedstaden (orienteringssag)	6
4. Eventuelt	9

SAG NR. 1

**OVERVEJELSER OM PATIENTDEFINITIONER OG OMFANGET AF
KRONISK SYGDOMME**

SAGSFREMSTILLING

På møde i underudvalget for sundhed den 20. september blev der i forbindelse med drøftelserne af kronisk sygdom rejst et spørgsmål om, hvad en patient er? Og om den tredjedel af befolkningen, der lever med en kronisk sygdom alle er at betragte som patienter.

Til overvejelse vedlægges udpluk fra rapporten *Sundhed og Sygelighed i Danmark & udviklingen siden 1987* fra Statens Institut for Folkesundhed.

KONKLUSION

Underudvalget tog rapportens definitioner til efterretning.

Bilagsfortegnelse:

1. Diverse udpluk fra Sundhed og Sygelighed i Danmark & udviklingen siden 1987, Statens Institut for Folkesundhed, 2005.

Sagsnr:

Arkiv:

SAG NR. 2

DRØFTELSE AF AFRAPPORTERING PÅ KRONISK SYGDOM, INKL. PATIENTUDDANNELSE

SAGSFREMSTILLING

Underudvalget for sundhed drøftede på sit første møde den 14. marts 2007 baggrunden for Region Hovedstadens arbejde med kronisk sygdom.

På møde den 28. juni 2007 drøftede underudvalget endvidere den på det tidspunkt netop afsluttede kortlægning af de patientskoler/-uddannelser, der tilbydes i regionen.

Ligeledes på møde den 20. september drøftede underudvalget regionens samlede arbejde omkring kronisk sygdom. Som baggrund for underudvalgets drøftelser på dette møde præsenterede Ib Haurum et kort oplæg om status på arbejdet samt mulige overvejelser i relation til underudvalgets afrapportering.

Tilrettelæggelse af arbejdet med kronisk sygdom tager udgangspunkt i Model for kronisk sygdom og kan samles under to hovedoverskrifter

▪ **Forløbsprogrammer**

Model for kronisk sygdom er kendetegnet ved en systematisk organisering af indsatsen i de forskellige dele af sundhedsvæsenet med fokus på klare retningslinjer for såvel indsats som arbejdsdeling via tværsektorielle forløbsprogrammer.

▪ **Patienten med kronisk sygdom**

Model for kronisk sygdom indebærer et paradigmeskift i forhold til sundhedsvæsenets håndtering af patientens egen rolle. Den enkeltes muligheder for at leve med og håndtere sin sygdom skal understøttes af sundhedsvæsenet gennem systematiske patientuddannelses- og rehabiliterings tilbud.

Underudvalget skal ifølge sit kommissorium

- beskrive mulighederne for dannelse af en fælles regional struktur, således at regionens aktiviteter indenfor udvalgte forebyggelsesområder opnår en koordinering og synergi, samtidig med det sikres, at der sker implementering af den viden og tiltag, der foreligger på forebyggelsesområdet.
- I den forbindelse ønskes en belysning af mulighederne for implementering af viden og tiltag i et tværsektorielt samarbejde mellem den kommunale og regionale sektor.

- Underudvalget for sundhed skal endvidere belyse eksisterende aktiviteter og forebyggelsestiltag, der har en dokumenteret effekt på den kronisk syge patient.
- Samtidig skal underudvalget for sundhed beskrive hvor og hvorledes disse tiltag udføres i dag, og hvorledes disse tiltag vil kunne anvendes i et fremtidigt perspektiv med henblik på at opnå den størst mulige forebyggelseseffekt i forhold til de kroniske patienter i regionen.

Besvarelsen af de første to punkter ligger i vid udstrækning i udarbejdelsen af tværsektorielle forløbsprogrammer, mens kortlægningen af patientuddannelser vedrører de sidste to punkter.

KONKLUSION

Underudvalget tog notat om udarbejdelse af fællesmodel og bilag med kortlægning af patientuddannelser til efterretning.

Svend Hartling oplyste på forespørgsel, at et afsnit om, at forløbet skal tilpasses til den enkelte patient, vil blive indarbejdet i de konkrete forløbsprogrammer.

Punkt 4 i afrapporteringen om samarbejde mellem sektorerne suppleres med tekst om, at det er den praktiserende læge, der har rollen som tovholder for den enkelte kronikers patientforløb.

Der udarbejdes til brug for forelæggelse af afrapporteringen for forretningsudvalg og regionsråd i december måned en kortfattet version af afrapporteringens indstillinger, der præciserer indsatsen over for den kroniske patient.

Sagen forelægges med ovennævnte ændringer indarbejdet på ny for underudvalget på mødet den 22. november 2007.

Bilagsfortegnelse:

1. Administrationens udkast til afrapportering vedr. kronisk sygdom
2. Notat om fællesmodel for forløbsprogrammer (bilag til afrapporteringen)
3. Kortlægning af patientuddannelse (bilag til afrapporteringen)

Sagsnr:

Arkiv:

SAG NR. 3**FOREBYGGELSESPOLITIK FOR REGION HOVEDSTADEN (ORIENTERINGSSAG)**

SAGSFREMSTILLING

På møde den 20. september 2007 drøftede underudvalget denne sag. Idet underudvalget ikke var beslutningsdygtigt forelægges denne sag til orientering. Underudvalgets afrapportering til regionsrådet er efterfølgende blevet flyttet til den 27. november 2007.

Underudvalget for sundhed har på møde den 23. og 29. august 2007 drøftet rammerne for og emner til afrapportering til regionsrådet om udarbejdelsen af en forebyggelsespolitik for Region Hovedstaden.

Regionsrådet forventes at skulle behandle Region Hovedstadens forebyggelsespolitik på møde den 27. november 2007.

I henhold til underudvalgets mødeplan for efteråret skal underudvalget udarbejde en afrapportering til regionsrådet på møde den 20. september 2007 om udarbejdelse af en forebyggelsespolitik for Region Hovedstaden.

Administrationen har på baggrund af drøftelserne i underudvalget som følge af administrationen oplæg udarbejdet et forslag til afrapportering, der er vedlagt mødesagen som bilag.

Sundhedsloven

Med Sundhedsloven følger en ny opgavefordeling på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet. Kommunerne har alene ansvaret for den borgerrettede forebyggelse, der har til formål at forebygge sygdomme og ulykker. Kommunerne har endvidere sammen med regionerne ansvaret for den patientrettede forebyggelse, der har til formål at hindre, at sygdomme udvikler sig yderligere, eller at udskyde komplikationer i forbindelse med sygdom.

Ansvaret for den patientrettede forebyggelse deles, således at regionerne har ansvaret for den del af den patientrettede forebyggelse, som foregår i tilknytning til behandlingen i sygehusvæsenet eller i almen praksis. Kommunerne har ansvaret for den del af den patientrettede forebyggelse, som finder sted uden for sygehusene og almen praksis.

Forebyggelsespolitik for Region Hovedstaden

Af de sundhedspolitiske hensigtserklæringer for Region Hovedstaden fremgår det:

- Forebyggelsespolitikken skal medvirke til at skabe større lighed i sundheden

- Med baggrund i sundhedsprofiler skal en målrettet forebyggende indsats tilrettelægges i samarbejde mellem praksislæger, kommuner og hospitalerne
- Faggrupperne skal sikres relevant uddannelse indenfor området

På baggrund af underudvalgets drøftelser samt anførte ønsker til temaer, der bør indgå som elementer i Region Hovedstadens forebyggelsespolitik, har administrationen udarbejdet et udkast til afrapportering, der vedlægges mødesagen som bilag.

Det foreslås i udkastet til afrapportering, at udgangspunktet for regionens arbejde med forebyggelse skal være, at forebyggelse ses som en naturlig og integreret del af det samlede patientforløb. Det foreslås endvidere, at der indenfor disse rammer for forebyggelsespolitikken bør sættes særlig fokus på:

1. Lighed i sundhed.
2. Evidens i forebyggelse.
3. Forebyggelse i drift.
4. Samarbejde mellem sektorer.
5. Regionen som rollemodel.

Afrapportering om udarbejdelse af en forebyggelsespolitik i Region Hovedstaden er tænkt at skulle indgå i regionsrådets videre drøftelser og vedtagelse af en forebyggelsespolitik for Region Hovedstaden.

KONKLUSION

20. september 2007:

Formanden konstaterede, at underudvalget ikke var beslutningsdygtigt. Da der er fastsat en frist for underudvalgets afrapportering af konklusion til regionsrådet, og det ikke er muligt at afholde nyt møde i underudvalget inden fristen udløber, oversendes sagen til regionsrådet uden konklusion. De tilstedeværende medlemmer – Vibeke Rosdahl (B), Jens Ole Andersen (V), Marie Fugl (F) og Bjarne Thyregod (Ø) - udtaler, at de kan tiltræde den foreslåede afrapportering, idet bemærkningerne fra de tilstedeværende medlemmer indarbejdes i udkastet til afrapportering. Bemærkningerne er særskilt markeret i afrapporteringen. Sagen forelægges til efterretning på underudvalgets næste møde.

25. oktober 2007:

Underudvalget besluttede at fremsende afrapporteringen til regionsrådet med anbefaling. I sagsfremstillingen til Regionsrådet henvises til, at indsatsen i forhold til kronisk sygdom uddybes i en særskilt afrapportering til Regionsrådet i december.

Sagsnr.:

Arkiv:

SAG NR. 4

EVENTUELT

KONKLUSION

Intet.

Sagsnr:

Arkiv: