UDVALGET VEDR. TVÆRSEKTORIELT SAMARBEJDE

MØDETIDSPUNKT

13-01-2015 19:30

MØDESTED

Mødelokale H4 på regionsgården

MEDLEMMER

Maja Holt Højgaard	
Hanne Andersen	
Per Seerup Knudsen	
Bodil Kornbek	
Karsten Skawbo-Jensen	
Henrik Thorup	Afbud
Per Roswall	Afbud
Erik Sejersten	
Torben Kjær	

INDHOLDSLISTE

1. Beslutningssag: Høring om Kongeindikatorer og ambitionsniveauer i driftsmålsstyringen
2. Beslutningssag: Implementeringsplan - Sundhedsaftalen 2015 - 2018
3. Beslutningssag: Lægedækning 2015
4. Beslutningssag: Høringsudkast Praksisplan for Fysioterapi 2015-2019
5. Beslutningssag: Foretræde for Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde
6. Beslutningssag: Fastsættelse af dato for studietur
7. Beslutningssag: Fastsættelse af ny mødedato
8. Fællesmøder med andre udvalg
9. Beslutningssag: Flytteretningslinjer for flytning af praksislokaler i almen praksis
10. Lukket
11. Lukket
12. Eventuelt

1. BESLUTNINGSSAG: HØRING OM KONGEINDIKATORER OG AMBITIONSNIVEAUER I DRIFTSMÅLSSTYRINGEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget besluttede den 21. oktober 2014 at anmode de stående udvalg og Kræftudvalget om en udtalelse vedrørende forslag om et sæt kongeindikatorer samt forslag til ambitionsniveaer for de enkelte driftsmål.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde drøftede på sit møde den 19. november forslag til de for udvalget relevante kongeindikatorer og ambitionsniveaer for driftsmål. På baggrund af denne drøftelse har administrationen udarbejdet udkast til høringssvar.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

1. at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender udkast til høringssvar i forhold til kongeindikatorer.

2. at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender udkast til høringssvar i forhold til fastsættelse af ambitionsniveauer i driftsmålsstyringen.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingerne med følgende ændringer:

I høringssvar i forhold til fastlæggelse af kongeindikatorer: 'Udvalget anmoder endvidere om, at det overvejes, om formuleringen af det politiske mål kan præciseres til, at der arbejdes for *ensartet høj faglig kvalitet*, **idet ensartet høj kvalitet er en indsats i Sundhedsaftalen.'**

I høringssvar i forhold til fastlæggelse af ambitionsniveauer i driftsstyringen, s.1: ' Og derudover bør ambitionsniveauet afspejle, at efterlevelsen af målsætningen **i opstarten** er en stor udfordring for hospitalerne, bl.a. fordi der skal ske væsentlige forandringer af arbejdsgange, førend de er helt klar til at efterleve driftsmålet.'

SAGSFREMSTILLING

Forretningsudvalget besluttede den 21. oktober 2014 at anmode de stående udvalg og Kræftudvalget om en udtalelse om udkast til kongeindikatorer samt en udtalelse om forslag til ambitionsniveaer for driftsmål.

Udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde har på deres møde den 19. november 2014 drøftet forslag til de kongeindikatorer, der vedrører de politiske målsætninger *Patientens situation styrer forløbet samt Høj faglig kvalitet.* Og udvalget drøftede ambitionsniveaer vedrørende driftsmålene *Andelen af elektroniske epikriser afsendt inden for tre hverdage* og *Akutte genindlæggelser inden for 30 dage.*

På baggrund af udvalgets drøftelse har administrationen udarbejdet udkast til høringssvar for henholdsvis forslaget til kongeindikatorer og forslaget til ambitionsniveaer for driftsmål.

Høringssvar i forhold til fastlæggelse af kongeindikatorer

Forretningsudvalget har bedt udvalget om at forholde sig til, om udvalget er enig i valget af kongeindikatorer, og såfremt udvalget ikke er enig, hvad begrundelsen herfor er. Overvejelserne baseres på en vurdering af, om kongeindikatoren giver meningsfulde data, som gør det muligt for udvalget at

følge de politiske målsætninger, som ligger inden for udvalgets område.

Patientens situation styrer forløbet
På mødet den 19. november var udvalget enig om, at bakke op om, at kongeindikatoren for målet om, at *patientens situation styrer forløbet* fastsættes til patienttilfredshedsspørgsmålet: *"Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens/besøgets forløb?"* Dette spørgsmål suppleres i øvrigt med spørgsmål om patientens mulighed for at blive inddraget i eget forløb, og om patienten oplevede et venligt og imødekommende personale.

Høj faglig kvalitet
Der er forslået to kongeindikatorer for målsætningen om høj faglig kvalitet; 1) *Antal af uventede dødsfald* samt 2) *antallet af akutte genindlæggelser*. Udvalget kunne ikke umiddelbart bakke op om dette forslag. Særligt var udvalget bekymret for om, akutte genindlæggelser kan sige noget om faglig kvalitet. Udvalget forslog derfor, at det undersøges om, indikatoren i stedet skal konkretiseres til forebyggelige genindlæggelser på udvalgte diagnoser, hvilket der allerede idag opgøres data for, og disse data indgår i ledelsesinformationen til hospitalerne. Der er vedlagt en oversigt over de 13 diagnoser, som indgår i Sundhedsstyrelsens indikator for forebyggelige genindlæggelser. (Bilag 3)

Der er udarbejdet et udkast til et høringssvar, som beskriver udvalgets begrundelse (bilag 1).

Høringssvar i forhold til fastlæggelse af ambitionsniveaer i driftsmålsstyringen
Forretningsudvalget har bedt udvalget forholde sig til, om det er enig i forslag til ambitionsniveaer for de enkelte driftsmål. Såfremt udvalget ikke er enig skal dette begrundes, ligesom udvalget i så fald kan komme med et alternativt forslag.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde drøftede driftsmålene *epikriser afsendt inden for tre hverdage* samt *antallet af akutte genindlæggelser.*

Epikriser afsendt inden for tre hverdage
Udvalget besluttede, at det skal foreslås forretningsudvalget, at målet om at epikriser skal afsendes inden for tre hverdage skærpes, så det stemmer overens med det mål, der er sat i Sundhedsaftalen 2015-2018. Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt udkast til en administrativ sundhedsaftale, hvori målet er, at epikriser sendes hurtigere og særligt for de borgere, som skal have videre behandling/pleje i kommune og/eller hos praktiserende læge, på udskrivelsedagen. Tilpasses driftsmålet til dette mål, bør ambitionsniveaet ligeledes sættes efter dette skærpede krav.

Antal akutte genindlæggelser inden for 30 dage
Som ved drøftelsen om kongeindikatoren var udvalget bekymrede for om, akutte genindlæggelser vil være et meningsfuldt mål for sundhedspersonalet, da der ikke meningsfuldt kan ses en sammenhæng mellem en god indsats af høj kvalitet og antal genindlæggelser. Derfor ønsker udvalget, at det overvejes om forebyggelige genindlæggelser vil være et bedre driftsmål. Ligeledes bør der ses på, hvilket driftsmål vedr. genindlæggelser, som vil være anvendeligt i psykiatrien.

Der er vedlagt et bilag, som sammenfatter udvalgets drøftelse i et udkast til et høringssvar (bilag 2).

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En godkendelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats er planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling/Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE

1. Høringssvar Kongeindikator
2. Høringssvar driftsmål ambitionsniveauer
3. Bilag 3 oversigt over diagnoser til monitorering af forebyggelige genindlæggelser

2. BESLUTNINGSSAG: IMPLEMENTERINGSPLAN - SUNDHEDSAFTALEN 2015 - 2018

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Det er aftalt, at implementeringen af Sundhedsaftalen for 2015 – 2018 skal ske gennem årlige implementeringsplaner. I denne sag fremlægges Den administrative styregruppes (DAS) endelige forslag til implementeringsplan for 2015. Herudover fremlægges et 1. udkast til sundhedsaftalens implementeringsplan for 2016.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde anbefaler, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslaget til sundhedsaftalens implementeringsplan for 2015.

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde drøfter 1. udkast til sundhedsaftalens implementeringsplan for 2016.

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingerne, idet udvalget bemærkede at arbejdet med epikriserne prioriteres meget højt i implementeringen i 2015.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde ønsker endvidere at planlægge en kommunikationsindsats vedr. hurtigere fremsendelse af epikriser.

SAGSFREMSTILLING
Den administrative del af Sundhedsaftalen for 2015 – 2018 indeholder 73 konkrete indsatser. Arbejdet med konkretiseringen og implementeringen af disse indsatser skal ske ud fra en hensigtsmæssig prioritering af opgaverne, der sikrer en relevant sammenhæng i arbejdet og samtidig understøtter effektiv udnyttelse af ressourcerne i både kommunerne og regionen. I sundhedsaftalens administrative del er det derfor aftalt, at arbejdet med konkretisering og implementering af sundhedsaftalen skal ske gennem årlige implementeringsplaner.

Det fremgår endvidere af sundhedsaftalen, at Sundhedskoordinationsudvalget i kalenderårets 2. kvartal skal have en indledende drøftelse af forslag til implementeringsplan for det næstfølgende kalenderår. Tiltrædelse af implementeringsplanen for det næstfølgende kalenderår skal ske på et møde i Sundhedskoordinationsudvalget ultimo oktober måned efter kommunernes og regionens vedtagelse af budgettet for det følgende år.
Den administrative styregruppe for sundhedsaftalen har ultimo 2014 arbejdet med forslag til implementeringsplan for 2015 samt med et 1. udkast til implementeringsplanen for 2016.

De foreliggende forslag til implementeringsplaner betyder, at arbejdet med konkretisering og implementering af sundhedsaftalens indsatser igangsættes ud fra følgende tidsplan:
34 indsatser igangsættes i 2015
29 indsatser igangsættes i 2016
10 indsatser igangsættes i 2017/2018

Det vedlagte bilag giver en oversigt over hvilke specifikke indsatser, der ligger i henholdsvis 2015, 2016 og 2017/18. Indsatserne er farvekodet, så koblingen til Sundhedsaftalens 4 visionsområder er synlige.

Implementeringsplanen for 2015
Det har været nødvendigt at aftale en særlig proces for godkendelse af implementeringsplanen for 2015, idet sundhedsaftalen først er endeligt politisk godkendt i starten af 2015. Forslaget til godkendelse af

implementeringsplan for 2015 skal drøftes på Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 30. januar 2015, og har derfor ikke kunnet kobles direkte til regionens og kommunernes budgetforhandlinger.

Der har fra såvel kommunal som regional side været udtrykt bekymring for om igangsætning af for mange indsatser i 2015 bliver for overvældende. Det er derfor aftalt, at der skal ske en skarp prioritering af hvilke indsatser, der igangsættes i 2015. Herunder er det i DAS aftalt, at implementeringsplanen for 2015 som udgangspunkt skal have fokus på:

- Obligatoriske indsatser (indsatser der er aftalt i forbindelse med økonomiaftalerne mellem Regeringen og DR henholdvis KL).
- Indatser, der allerede er igangsat, samt
- Indsatser hvor det er nødvendigt med et større forberedelsesarbejde.

Endvidere er det aftalt, at indsatserne i 2015 så vidt muligt skal være udgiftsneutrale.
Det vedlagte forslag til implementeringsplan for 2015 indeholder forslag om, at der skal arbejdes med 34 indsatser. De 34 indsatser omfatter:

- 21 indsatser, der er enten er igangsat eller er delvist igangsat.
- 13 nye indsatser – heraf udgør 4 obligatoriske indsatser. De resterende 9 indsatser vedrører opgaver, hvor det vurderes, at der er behov for et større forberedelsesarbejde eller indsatser, der vurderes at have et særligt politisk fokus f.eks. indsats 61 vedr. hurtigere fremsendelse af epikriser.

Forslaget til prioriterede indsatser i implementeringsplan for 2015 indebærer, at der vil blive arbejdet inden for alle 4 overordnede visionsområder i sundhedsaftalen:

1. Borgeren som aktiv samarbejdspart
2. Nye og bedre samarbejdsformer
3. Lighed i sundhed
4. Sammenhæng og kvalitet.

I implementeringsplanen er de enkelte indsatsers kobling til visionsområder synliggjort ved hjælp af en farvekodning.

Implementeringsplanen for 2016
Det vedlagte 1. udkast til implementeringsplan for 2016 indeholder forslag om, at der igangsættes arbejde med konkretisering og/eller implementering af 29 nye indsatser.
Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at give konkrete bud på ressourceforbruget ved implementering af de foreslåede indsatser, idet dette kræver mere konkret viden og udfoldelse af indsatserne. Det er derfor aftalt, at økonomidelen – hvor det er muligt – afdækkes yderligere i løbet af foråret 2015.

Opfølgning på Sundhedsaftalen ud fra udvalgte indikatorer
Det fremgår af sundhedsaftalens administrative del, at opfølgning på sundhedsaftalen skal ske ud fra udvalgte indikatorer. Herunder er det aftalt, at implementeringsplanerne skal synliggøre sammenhæng mellem indsatser og indikatorer. Der foreligger endnu ikke et klart forslag til, hvordan indikatorerne synliggøres mest hensigtsmæssigt, og samtidig er det aftalt, at der skal udvikles flere indikatorer. Den administrative styregruppe anbefaler derfor, at beslutning om hvordan, der konkret følges op på indikatorerne, skubbes til 2. halvår af 2015.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det er aftalt, at indsatserne i 2015 så vidt muligt skal være udgiftsneutrale. Det forventede ressourceforbrug til implementering af sundhedsaftalen i 2015 vil derfor primært vedrøre personaleressource til deltagelse i udviklingsaktiviteter.
Der er i regionens budget for 2015 afsat 74 mio. kr. til understøttelse af det tværsektorielle samarbejde og herunder bl.a. understøtte implementering af Sundhedsaftalen. Der arbejdespå et oplæg til proces for udmøntning af disse midler regionalt .
Regionen og kommunerne har aftalt, at der skal arbejdes med konkretisering af økonomi/ressourceforbrug i de årlige implementeringsplaner for 2016 og frem. Det er i den forbindelse aftalt, at implementeringen af sundhedsaftalens indsatser vil ske inden for de økonomiske rammer, der fastlægges ved de årlige budgetforhandlinger i Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen.

KOMMUNIKATION
Implementeringsplanen for 2015 kommunikeres til aftaleparterne og offentliggøres på Region Hovedstadens hjemmeside, når planen er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget.

Udvalget ønsker at planlægge en kommunikationsindsats omkring epikriserne.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Der planlægges efter, at Sundhedsaftalens implementeringsplan for 2015 behandles i Sundhedskoordinationsudvalget på udvalgets møde den 30. januar 2015.

Et revideret udkast til Sundhedsaftalens implementeringsplan for 2016 forventes drøftet på Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 13. maj 2015. Den endelige godkendelse af implementeringsplanen for 2016 forventes, at ske på Sundhedskoordinationsudvalget møde den 2. oktober 2015. Forslaget vil inden fremlæggelsen i Sundhedskoordinationsudvalget i maj og oktober blive forelagt udvalget for tværsektorielt samarbejde.

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE
1. oversigt 2015,16,17_18
2. Implementeringsplan 2015 SA godkendt DAS 191214
3. Implementeringsplan 2016 SA godkendt af DAS 191214

3. BESLUTNINGSSAG: LÆGEDÆKNING 2015

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har i henhold til styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden politikformulerende og politikkontrollerende og opfølgende opgaver på området 'Udvikling af praksissektoren, herunder relationerne til praksisplanudvalg og samarbejdsudvalg'.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde skal derfor godkende den årlige fastsættelse af lægedækningen for almen praksis i regionen, såfremt der ikke sker udvidelser i kapaciteten, og beslutningen dermed ikke har nogen økonomiske konsekvenser.

Der er foretaget lægedækningsundersøgelse for 2015 i indeværende efterår, og udvalget skal træffe beslutning om lægedækningen for det kommende år.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender at kapaciteten for almen praksis i regionen fastholdes på nuværende niveau, idet behov for eventuelle nye kapaciteter kan tilgodeses inden for rammen af de eksisterende.

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingen.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde ønsker en kommunikationsindsats vedr. lægedækningen.

SAGSFREMSTILLING
Lægedækning 2015
Regionen foretager hvert år fastsættelse af lægedækningen for det kommende år. Som udgangspunkt for denne fastsættelse skal regionen jf. Overenskomst om almen praksis, § 3, foretage en høring af alle praksis i regionen. I høringen skal praksis kunne tilkendegive ønsker til antal patienter.

Regionen gennemførte denne høring som en spørgeskemaundersøgelse. Undersøgelsen fandt sted i perioden 29.09.-24.10. 2014. I undersøgelsen spørges alle praksis om, hvor mange patienter de højst ønsker tilmeldt praksis. Spørgeskemaundersøgelsen giver et individuelt tilpasset skema til hver praksis, således at der kun kan besvares med et antal patienter, som ligger inden for overenskomstens regler.

Ved høringens afslutning nåedes en svarprocent på 67. Efter høringen har regionen sammenholdt høringsresultaterne om lægernes ønsker til patientantal med de faktiske antal tilmeldte sikrede og den gældende praksisplans anbefalinger.

Stigning i antal tilmeldte sikrede
Antallet af tilmeldte sikrede hos regionens læger er steget med 26.706 fra 2013 til 2014. Den største stigning er sket i Hovedområde Syd (Amager, Vallensbæk, Vesterbro og Valby) og i Midt (i Gentofte og Lyngby-Taarbæk). Hovedområde Byen har også en væsentlig stigning, mens Nord er næsten neutral og Bornholm har et lille fald.

Færre kapaciteter end i 2013
Antallet af lægekapaciteter er faldet med ti fra 1. oktober 2013 til 1. oktober 2014. Tre kapaciteter er ophørt uden overdragelse til ny læge. Syv kapaciteter er inddraget i overensstemmelse med samarbejdsudvalgets beslutning, om en aftalt tidsfrist mellem læge og region, indenfor hvilken lægen skal have fundet en ny kompagnon.

De besvarende læger ønsker mange patienter
I gennemsnit ønsker de besvarende læger i regionen ca. 1.840 patienter pr. kapacitet. De praksis, som

ikke har besvaret høringen, tillægges efter overenskomstens bestemmelser 1600 patienter pr. kapacitet (undtaget er nogle få læger, som har dispensation til lukning under normtallet). Derved beregnes, at lægepraksis i regionen kan varetage i alt 1.868.197 tilmeldte patienter, svarende til 1.754 tilmeldte patienter pr. kapacitet. Sammenholdt med det faktiske antal tilmeldte sikrede er der et overskud på 103.492 patienter.

Der er områder i regionen, hvor lægerne ifølge høringen ønsker færre tilmeldte patienter end det faktiske antal tilmeldte. Områderne er hovedområde Byen (bydelene Vanløse og Indre By) og Hovedområde Syd (kommunerne Dragør, Glostrup, Høje-Tåstrup og Vallensbæk). Ligeledes ønsker lægerne på Bornholm færre patienter end det faktisk antal tilmeldte.

Nogle læger ønsker at udvide med en ekstra kapacitet (11%) og andre dispensation til mindre end 1600 patienter (9%)

Ikke behov for udvidelse af lægekapaciteten pr. 1.4.2015
Ud fra beregningen af den samlede kapacitet i regionen er der ikke behov for flere kapaciteter. I områder med flere sikrede end ønsket kan ved behov tildeles kapaciteter inden for rammen af de 1.065 nuværende kapaciteter.

Efter ændringen af sundhedsloven (§ 57a og § 57a, stk. 2) fastsætter regionsrådet placeringen af praksis på baggrund af praksisplanen vedrørende almen praksis.
En oversigt over lægekapaciteter, antal tilmeldte sikrede og lægernes ønsker til antal tilmeldte sikrede, fordelt på regionens områder ses i bilag 1.

Nuværende behov for lægedækning i sårbare områder (Lægedækning 2014)
Der er en række områder med konkrete udfordringer i forhold til lægedækningen. Det drejer sig om Bornholm, kommunerne på Vestegnen og Brønshøj-Husum. I disse områder arbejder regionen sammen med kommunerne og praktiserende læger på at finde konkrete løsninger.

Fremtidigt behov for lægedækning i sårbare områder
På trods af, at regionen ikke samlet set har lægemangel, er det vanskeligt at rekruttere og fastholde læger i sårbare områder. Praksisplanudvalget har besluttet, at der skal udarbejdes en ny model for lægedækning, som fremadrettet tager højde for sårbare områders særlige forhold.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde ønsker en kommunikationsindsats vedr. lægedækningen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE
1. Lægedækning og lægernes ønsker høring 2014

4. BESLUTNINGSSAG: HØRINGSUDKAST PRAKSISPLAN FOR FYSIOTERAPI 2015-2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Der er udarbejdet et høringsudkast til ny Praksisplan for fysioterapi 2015-2019. Høringsudkastet er udarbejdet af en styregruppe nedsat under Samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi med deltagelse af repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter, region og kommuner.

Da fysioterapi i praksissektoren er et delt myndighedsansvar mellem region og kommuner, skal høringsudkastet godkendes af KKR på vegne af de 29 kommuner i regionen og af Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde inden planen sendes i offentlig høring.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender høringsudkast til Praksisplan for Fysioterapi 2015-2019

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingen.

SAGSFREMSTILLING
Ny praksisplan for fysioterapi
Der er udarbejdet et høringsudkast til ny Praksisplan for fysioterapi 2015-2019 (bilag 1-9).

De overordnede mål med praksisplanen er at sikre:

- Lige adgang og tilgængelighed til fysioterapeuter i praksissektoren
- Fagligt og organisatorisk bæredygtige klinikker
- Koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening med det øvrige sundhedsvæsen, herunder løft af opgaver fra Sundhedsaftalen.

Praksisplan for fysioterapi 2015-2019 prioriterer mål og anbefalinger, så det bliver en rammeplan, hvor vægten af udviklingsarbejdet placeres i implementeringsperioden i form af konkrete projekter, handleplaner og aktiviteter. Visioner for kvalitetsudvikling og kapacitetsplanlægning af praksissektorens fysioterapi tænkes sammen med udviklingsindsatser for det øvrige sundhedsvæsen. Af konkrete anbefalinger / tiltag kan nævnes:

- at kapaciteten fastholdes på nuværende niveau,
- at planen løfter opgaver afledt af Sundhedsaftalen,
- at samarbejdet med kommunerne styrkes, og
- at Den Danske Kvalitetsmodel implementeres

Den nye plan bygger videre på den nuværende, herunder de resultater, som er opnået ved implementering af planen i perioden 2011-2014. Den nuværende praksisplan for fysioterapi løber til den nye plan træder i kraft.

Der udarbejdes efter planens godkendelse en plan for implementering, som strækker sig over hele planperioden.

Proces for godkendelse
Udkastet til praksisplanen vil blive drøftet på samarbejdsudvalgsmøde for fysioterapi d. 23. februar 2015.

Da fysioterapi i praksissektoren er et delt myndighedsansvar mellem region og kommuner, skal høringsudkastet godkendes af KKR på vegne af de 29 kommuner i regionen og af Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde inden planen sendes i offentlig høring. Kommunerne får desuden i høringsperioden enkeltvis mulighed for at kommentere på planens indhold.

Den offentlige høring finder sted fra marts til juni. Høringssvar indarbejdes herefter i planen, som i endelig udgave forelægges samarbejdsudvalg, kommunerne, regionsråd og KKR til godkendelse.

Der kan forekomme mindre sproglige korrektioner til høringsudkastet, inden det forelægges regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats på dette tidspunkt i processen. Dette følger, når planen er godkendt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Såfremt Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde tiltræder indstillingen, går sagen til behandling i Samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi. Hvis planen godkendes i samarbejdsudvalget, går den i høring hos kommuner, patientorganisationer, faglige organisationer og andre interessenter. Den endelige praksisplan godkendes af regionsrådet.

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE
1. Udkast til praksisplan fys - 8 januar 15
2. Fys 1 Høringsliste til praksisplanen 2015-2019
3. Fys 2 Tilsynsordning med rideskoler - revideret efter ny overenskomst
4. Fys 3 Undersøgelse om elektronisk tidsbestilling og anvendelse af e-mail. SU sag 26. marts 2014.
5. Fys 4 Aftaler og administrative retningslinjer
6. Fys 5 Funktionsbeskrivelse for den regionale praksiskonsulentordning
7. Fys 6 Strategi for anvendelsen af puljemidler fra den regionale kvalitetsudviklingspulje
8. Fys 7 Forhandlingsprotokol
9. Fys 8 Grundbeskrivelse 2015-2019_08012015

5. BESLUTNINGSSAG: FORETRÆDE FOR UDVALGET VEDR. TVÆRSEKTORIELT SAMARBEJDE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet besluttede på sit møde den 18. november 2014, at der indføres en ordning med foretræde for regionsrådets stående udvalg. Regionsrådet anbefalede også et forslag til en supplerende bestemmelse, som udvalgene kan sætte ind i deres forretningsorden. Ordningen med foretræde gælder også for forretningsudvalget i det omfang udvalget varetager politikformulerende opgaver.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

1. at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde vedtager en tilføjelse til udvalgets forretningsorden i overensstemmelse med forslaget i mødesagen, og

2. at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender det vedlagte forslag til retningslinjer for den praktiske afvikling af foretræde.

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingen.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde ønsker at anmode de, der ønsker foretræde, om en skriftlig begrundelse for foretræde samt en lille skriftlig introduktion til emnet.

SAGSFREMSTILLING
Ved et foretræde kan borgere, foreninger, organisationer mv. give deres mening til kende vedrørende de sager, som udvalgene behandler, og udvalgene kan få værdifulde input til deres behandling af sagerne. Regionsrådet behandlede på sit møde den 16. december 2014 en sag om udvalgenes samarbejde med brugere og pårørende og indførelse af foretræde kan ses som en supplerende mulighed for grupper og enkeltpersoner, som udvalgene ikke i forvejen er i dialog med som brugere eller pårørende.

Ved foretræde kan man kort fremføre synspunkter om en konkret sag. Udvalgets medlemmer har mulighed for at stille spørgsmål, og den eller de, der søger foretræde, kan svare kort. Udvalget godkender ved mødets start anmodningen om foretræde. Den politiske behandling af sagen finder først sted efter foretræde, da udvalgsmøder er lukkede møder. Der kan kun anmodes om foretræde en gang om den samme sag. Af praktiske grunde vil den sag, der søges foretræde om, som regel blive flyttet op til behandling som den første sag på dagsordenen.

Hvis der søges foretræde om en sag eller et emne, som ikke er på dagsordenen, kan udvalget vælge at placere foretrædet til sidst i mødet.

Forslag til supplerende bestemmelser i udvalgets forretningsorden:

”Foretræde for Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde

”§ X. Det er muligt for enkeltpersoner eller grupper at få foretræde for Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.
Stk. 2. Anmodning om foretræde skal være skriftlig og skal sendes til udvalgets sekretariat senest kl. 09.00 dagen før selve mødedagen, hvis sagen er på dagsordenen. Er sagen ikke på dagsordenen, er fristen for anmodning om foretræde senest tre arbejdsdage før selve mødedagen.
Stk. 3. Udvalgets formand indstiller til udvalget, om der skal gives foretræde.
Stk. 4. Udvalget beslutter ved mødets start om anmodningen om foretræde kan imødekommes.
Stk. 5. Der kan ikke anmodes om foretræde vedrørende personsager. Medarbejdere i Region Hovedstaden har ikke adgang til foretræde.
Stk. 6. Udvalget fastsætter nærmere retningslinjer om foretræde for udvalget, der offentliggøres

på www.regionh.dk."

Den praktiske gennemførelse
Den praktiske gennemførelse af en ordning med foretræde forudsætter, at foretræde kan afvikles inden for det tidsrum, der i mødeplanen er sat af til udvalgenes møder. Formanden må derfor tilrettelægge forløbet, således at tidsrammen overholdes og vil - hvis flere ønsker foretræde om den samme sag - kunne begrænse den enkelte gruppes taletid. Kan afvikling af flere foretræder ikke nås inden for rammen, vil udvalget have mulighed for at holde et særskilt møde med den eller de grupper, der ønsker en dialog med udvalget.

I lighed med hvad der gælder for regionsrådets spørgetid kan en ordning med foretræde ikke anvendes af regionens medarbejdere, der har adgang til at rejse spørgsmål og sager via MED-systemet eller via ledelsessystemet.

For det enkelte udvalg fastsættes der nærmere retningslinjer for den praktiske tilrettelæggelse af foretræde. Forslag til nærmere retningslinjer er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En godkendelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der kommunikeres om foretræde på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE
1. Retningslinjer for foretræde

6. BESLUTNINGSSAG: FASTSÆTTELSE AF DATO FOR STUDIETUR

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Der skal træffes beslutning om den endelige dato for studieturen til Skotland i 2015.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde fastlægger datoen for studietur i 2015

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde besluttede, at studieturen skal lægges mellem den 23. og 27. juni 2015.

SAGSFREMSTILLING
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde drøftede på møde den 19. november forslag til datoer til studietur. Da en del udvalgsmedlemmer ikke havde mulighed for at deltage i drøftelsen, har der været udsendt mail om datoerne.

Besvarelserne er som følger:

6 udvalgsmedlemmer (måske 8) kan deltage i tidsrummet den 23.-27 juni.

4 (måske 5) udvalgsmedlemmer kan deltage i tidsrummet den 30. september - 3. oktober.

3 udvalgsmedlemmer kan deltage i tidsrummet den 29. oktober - 1. november.

Det indstilles, at der træffes beslutning om en dato.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

7. BESLUTNINGSSAG: FASTSÆTTELSE AF NY MØDEDATO

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Udvalget har tidligere ønsket, at der ikke skulle ligge et udvalgsmøde i uge 8.

Der foreslås derfor ny mødedato for februarmødet.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

1. **at** Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender ny mødedato, eller
2. **at** Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde aflyser februarmødet.

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde besluttede at aflyse februarmødet med mulighed for en ekstra mødedato i december.

SAGSFREMSTILLING
På grund af de mange hensyn i mødeplanlægningen for regionsrådsmedlemmerne, er det eneste mulige alternativ for et møde i februar

tirsdag den 24. februar fra kl. 12.15 - 14.15

Denne dag ligger møderne i de stående udvalg, som ikke berører sundhedsområdet, i rækkefølgen Erhvervs- og Vækstudvalget, Miljø- og Trafikudvalget, og IT- og Afbureaukratiseringsudvalget. Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har medlemmer i alle tre udvalg, således at nogen vil kunne gå direkte videre, nogen vil skulle vente 2 timer, og nogen vil skulle vente 4 timer.

Skulle det ikke være muligt for et flertal af udvalgsmedlemmerne at deltage, er alternativet at februarmødet aflyses.

Den samlede mødeplan for 2015 ser således ud som følger:

Tirsdag den 24. februar 2015, kl. 12.15-14.15
Tirsdag den 17. marts 2015, kl. 19.30-21.30
Tirsdag den 28. april 2015, kl. 19.30-21.30
Tirsdag den 26. maj 2015, kl. 19.30-21.30
Mandag den 22. juni 2015, kl. 19.30-21.30
Tirsdag den 1. september 2015, kl. 19.30-21.30
Tirsdag den 29. september 2015, kl. 19.30-21.30
Onsdag den 28. oktober 2015, kl. 19.30-21.30
Tirsdag den 24. november 2015, kl. 19.30-21.30

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En tiltræden af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION
En opdateret mødeplan vil blive lagt ud på regionens hjemmeside, såfremt en ny mødedato godkendes.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

8. FÆLLESMØDER MED ANDRE UDVALG

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Udvalget afholdt fælles møde med Sundhedsudvalget den 4. november.

Der ønskes en evaluering af dette mødes form og indhold samt ønsker til eventuelle fællesmøder med andre udvalg i 2015.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

1. at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde evaluerer fællesmødet med Sundhedsudvalget.

2. at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde afgiver ønsker om kommende fællesmøder med andre udvalg i 2015.

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde ønsker at afholde fælles møde med Kræftudvalget om palliation i bred forstand i andet halvår af 2015.

Endvidere ønsker udvalget et fællesmøde med Psykiatriudvalget, f.eks. om overgange, skift i pleje samt psykisk sygdom og misbrug i starten af 2016.

Endelig foreslår udvalget et fælles møde med Sundhedskoordinationsudvalget og kommunerne om indsatserne i Sundhedsaftalen i udgangen af 2016 eller starten af 2017.

SAGSFREMSTILLING
Den 4. november 2014 blev der afholdt fælles møde med Sundhedsudvalget om kvalitet i almen praksis samt om problemer vedr. overgange mellem sektorer. Sagsfremstillingerne til mødet den 4. november er vedlagt i bilag 1.

Administrationen ønsker at høre udvalgsmedlemmerne, om der er noget af det drøftede indhold, som udvalget ønsker at arbejde videre med. Der kan lægges nye fælles møder med Sundhedsudvalget ind i arbejdsplanen, hvis der er enten opfølgning eller nye emner, som udvalget ønsker at drøfte.

Det kunne også afsøges, om det ville være interessant for udvalget at afholde fælles møde med Kræftudvalget, hvor man kunne drøfte kræft og palliation i almen praksis, samt eventuelt palliation i almen praksis i bredere forstand.

Administrationen indstiller, at det drøftes, om dette kunne have udvalgets interesse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE

1. Beslutninger TVÆRS 4 november 2014

9. BESLUTNINGSSAG: FLYTTERETNINGSLINJER FOR FLYTNING AF PRAKSISLOKALER I ALMEN PRAKSIS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har på møde den 2. september 2014 behandlet sag om ændringer til sundhedsloven, der vedrører almen praksis, herunder flytning af klinikker i almen praksis. Udvalget godkendte samtidig midlertidige retningslinjer til behandling af ansøgninger om flytning af lægepraksis. På baggrund heraf skal udvalget derfor beslutte permanente retningslinjer.

INDSTILLING
Administrationen indstiller:

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender udkast til flytteretningslinjer.

POLITISK BEHANDLING
Udvalgets beslutning:
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingen, og det blev besluttet, at administrativt afgjorte flyttesager forelægges udvalget til orientering indtil videre.

Endvidere besluttede udvalget, at skemaerne til brug for registrering af forholdene i den nye og den eksisterende klinik skal revideres, således at de afspejler de retningslinier, som fremover anvendes af God Adgang til vurderingen af tilgængeligheden i praksis.

SAGSFREMSTILLING
Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte på møde den 2. september 2014 administrative retningslinjer om flytning på almen praksis området. Retningslinjerne er midlertidige, og der skal derfor vedtages endelige retningslinjer.

De gældende midlertidige retningslinjer

- Ansøgning om flytning inden for samme planlægningsområde vil umiddelbart kunne finde sted, såfremt der sikres bedre eller mindst samme tilgængelighed til praksis som før flytningen i relation til handicapegnethed og tilgængelighed med såvel offentlig som privat transport. Opfyldes disse krav ikke, forelægges sagen for udvalget.

- Ansøgning om flytning fra et planlægningsområde til et andet behandles efter en konkret vurdering, hvor der tages udgangspunkt i den seneste lægedækningsberegning. Sker der en uhensigtsmæssig forskydning i lægedækningen, forelægges sagen for udvalget.

Af hensyn til ensrettet sagsbehandling af samtlige ydere i regionen skal ansøgning om flytning ledsages af oplysninger om adgangsforholdene for personer med funktionsnedsættelse.

Overenskomst og lovgivning
Overenskomsten:
§ 5, stk. 1
Læger, der ønsker at flytte praksis, skal indhente regionens godkendelse. Regionen skal godkende flytninger, som ikke ændrer forudsætninger for praksisplanen eller er i strid med denne.

§ 5, stk. 2
Regionen kan godkende andre flytninger, hvis der foreligger særlige omstændigheder. F.eks. flytning af en ifølge praksisplanen matrikelbunden lægekapacitet som følge af en opsplitning af kompagniskab eller ophør i samarbejdspraksis.

Lov om ændring af sundhedsloven:
§ 57, stk. b, stk. 2

En indehaver af et ydernummer, der ønsker at flytte praksis, skal indhente regionsrådets godkendelse. Godkendelse skal meddeles, hvis flytningen ikke ændrer forudsætningerne for praksisplanen eller er i strid med denne, jf. § 206 a.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, at ud over de tilfælde, hvor regionsrådet vil være forpligtet til at godkende en flytning, vil regionsrådet også i andre tilfælde være berettiget (men ikke forpligtet) til at meddele en godkendelse til flytning af praksis. Det drejer sig bl.a. om tilfælde, hvor hensynet til indehaveren af ydernummeret - eller en potientiel erhverver af dette - med vægt taler herfor, og hvor borgernes adgang til sundhedsydelser, som praksis leverer, fortsat kan tilgodeses efter flytningen - eventuelt hos en anden praksis.

Regionsadministrationenes bemærkninger
I henhold til Statens Byggeforskningsinstitut, er sundhedsklinikker i bygningsreglementet at betragte som bygninger med offentlig adgang. Statens Byggeforskningsinstitut vurderer endvidere, at lægepraksis er at betragte som en sundhedsklinik.

Såfremt der er planlagt væsentlig ombygning af lokaler i forbindelse med flytning af praksis, hvor der kræves byggesagsbehandling, er det kommunerne, der på baggrund af byggelovgivningen stiller krav til indretningen, herunder niveaufri adgang.

Hvis lokalerne benyttes uændret, stiller byggelovgivningen ikke krav om etablering af indretning for personer med funktionsnedsættelse. I andre tilfælde foretager kommunen en vurdering af, om ændringen er væsentlig. Dette vil som hovedregel være tilfældet ved erhvervsmæssig benyttelse af bebyggelse, som hidtil har været benyttet til beboelse.

Endelig skal en læge, som ønsker at flytte til lokaler, der har været benyttet til andre formål, søge kommunen om tilladelse i henhold til byggelovgivningen.

Forslag til nye retningslinjer
Udkast til forslag til endelige retningslinjer er vedlagt som bilag. Ansøgning om flytning skal vedlægges skemaer med oplysning om nuværende og kommende kliniks indretning og adgangsforhold for handicappede. Skemaerne er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
-

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER
14006330

BILAGSFORTEGNELSE
1. Skema om nuværende kliniks indretning
2. Skema om den kommende kliniks indretning
3. Udkast til flytteretningslinjer

12. EVENTUELT

EVENTUELT

MØDETIDSPUNKT

13-01-2015 19:30

MØDESTED

Mødelokale H4 på regionsgården

MEDLEMMER

Maja Holt Højgaard	
Hanne Andersen	
Per Seerup Knudsen	
Bodil Kornbek	
Karsten Skawbo-Jensen	
Henrik Thorup	Afbud
Per Roswall	Afbud
Erik Sejersten	
Torben Kjær	

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelser - Arbejdsplan for udvalget
2. Meddelelser - Konference om kronisk sygdom den 18. marts 2015

1. MEDDELELSER - ARBEJDSPLAN FOR UDVALGET

MEDDELELSER
Arbejdsplan for Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde er vedlagt.

JOURNALNUMMER
14013967

BILAGSFORTEGNELSE
1. Arbejdsplan for Tværsektorielt Udvalg 2015

2. MEDDELELSER - KONFERENCE OM KRONISK SYGDOM DEN 18. MARTS 2015

MEDDELELSER
Region Hovedstaden afholder en konference om kronisk sygdom med fokus på lighed i sundhed den 18. marts 2015. Konferencen vil blive holdt centralt i København.

Regionens kronikerprofil vil blive lanceret på konferencen, hvor der vil være rig mulighed for at få præsenteret nøgletal om regionens borgere med kronisk sygdom.

JOURNALNUMMER
14013967