

UDVALGET VEDRØRENDE UDSATTE BORGERE

Torsdag den 23. maj 2013

Kl. 17.00-19.00

Regionsgården, mødelokale H4

Møde nr. 7

Medlemmer:

Lise Müller (formand) (F)

Lene Kaspersen (C)

Karin Helweg-Larsen (Ufp)

Afbud:

Per Seerup Knudsen (A)

Jannie Hjerpe (F)

Danni Olsen (O)

Mødet slut 18.50

Indholdsfortegnelse

	Side:
1. Projekter til fase 3 af 50 mio. kr. puljen	3
2. Status på fase 1 og fase 2	8
3. Økonomi i fase 1 og fase 2	12
4. Meddelelser	15
5. Eventuelt	18

SAG NR. 1

PROJEKTER TIL FASE 3 AF 50 MIO. KR. PULJEN

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet har besluttet, at der også i 2013 udbydes en pulje til samarbejdsprojekter mellem regionen og kommunerne i Region Hovedstaden om samarbejdsprojekter om udsatte borgere (kaldet 50 mio. kr. puljen). Puljen er i 2013 på 7,6 mio. kr.

Puljen skal anvendes til igangsættelse af nye samarbejdsprojekter mellem regionen og kommunerne og/eller til udbygning af eksisterende samarbejdsprojekter, der vil styrke den samlede effekt af kommunernes og regionens indsats i forhold til indsatsen over for udsatte grupper.

Med udsatte grupper tænkes blandt andet på:

- Børn med psykisk sygdom
- Børn med risiko for udvikling af livsstilsrelaterede sygdomme
- Børn på hospital
- Børn som pårørende
- Gravide med sociale, medicinske og psykiske problemer
- Den ældre medicinske patient
- Mennesker med kronisk sygdom
- Unge med psykisk sygdom
- Psykisksyge med stort alkohol- og stofmisbrug
- Alvorligt psykisk syge med komplekse, sociale problemer

Arbejdet med forberedelsen af puljens udmøntning foregår i Udvalget vedrørende udsatte borgere. På udvalgets møde i marts måned blev det drøftet, at puljen i 2013 overvejende skal anvendes til samarbejdsprojekter om udsatte børn. Men, også andre samarbejdsprojekter med fokus på udsatte grupper kan blive tilgodeset ved udmøntning af puljen.

Der var deadline for indsendelse af projekter den 15. maj 2013.

Der er indsendt i alt 21 projektforslag. Af disse tegner børne- og ungeområdet sig for seks forslag, mens der er fem forslag på svangreområdet. Der er indsendt fem forslag fra psykiatrien, hvor det ene kommer fra Børne- og ungdomspsykiatrien. Der er to projekter vedrørende den ældre medicinske patient. De tre sidste projekter drejer sig om en tandklinik, en indsats overfor patienter med erhvervet hjerne-skade og en forstærket tuberkulose indsats.

Langt hovedparten af ansøgningerne er indsendt fra de deltagende kliniske afdelinger på regionens hospitaler. To af projektforslagene er lavet i samarbejde med Statens Institut for Folkesundhed, et projekt er indsendt fra Tværfagligt videncent-

er for patientstøtte og et kommer fra Misbrugscenter Nordsjælland (Skansegården), der drives af Den sociale virksomhed i Region Hovedstaden.

Der er samlet søgt om 3,945 mio. kr. i 2013, 14,237 mio. kr. i 2014 og 7,129 mio. kr. i 2015. I alt er der søgt om 25,297 mio. kr. i perioden.

Børn og unge

Titel	2013	2014	2015	Total
Børn og unge som pårørende til patienter med akutoptået hjerneskader	0,363	0,311	0,087	0,762
Diabeteskontrol i eget hjem og øget støtte fra sundhedsplejerske til dysregulerede diabetes patienter på Børneafdelingen Nordsjællands hospital Hillerød.	0,054	0,106	0,072	0,212
Børn, inkontinens og den sociale stigmatisering heraf – et tværsektorielt samarbejde	0,163	0,163	0,224	0,55
Elevens sundhed ved udkolning	0,216	1,664		1,88
Optimering af overgangen fra børne- til voksenregi for unge med diabetes type 1 i Halsnæs Kommune	0,127	0,09	0,068	0,285
360 grader rundt om den socialt udsatte familie i sundhedsvæsenet	0,153	1,847	0,973	2,973
Total	1,076	4,181	1,424	6,662

Svangre

Titel	2013	2014	2015	Total
Graviditeten – forberedelse til et nyt liv” et tværsektorielt samarbejde med henblik på at styrke svangreomsorgen for udsatte gravide visiteret til omsorgsniveau.	0,2	0,7	0,25	1,15
Styrket tværfagligt og tværsektorielt samarbejde omkring sårbare gravide og sårbare nyblevne familier	0,105	0,25	0,29	0,64
Udsatte gravides brug og udbytte af fødsels- og Forældreforberedelses-programmet Nyfødt	0,17	0,53	0	0,7
En god start første gang	0,88	2,38	1,5	4,76
Støtte til gravide og deres partnere med psykiske problemer	0,13	0,53	0,56	1,22
Total	1,485	4,39	2,6	8,47

Den ældre medicinske patient og andre projekter

Titel	2013	2014	2015	Total
Skansegårdens tandklinik	0	2,375	0,7	3,08
Tværasektoriel diabetes-koordinator (udgående diabetessygeplejerske)	0,06	0,145	0,145	0,35
Tablets til tværasektoriel formidling af patientaktiverende personhåndtering (for patienter med erhvervet hjerneskade)		0,179	0,113	0,29
Opsøgende tuberkulose sygeplejerske blandt socialt udsatte	0,325	1,3	1,3	2,93
Fokus på genindlæggelser på medicinsk afdeling på BoH	0,085	0,2	0,2	0,49
Total	0,47	4,199	2,458	7,132

Psykiatri

Titel	2013	2014	2015	Total
Projekt bedre udredning"	0,5	0,25	0,25	1
Tværasektoriel samarbejdsmodel vedr. indsatsen for mennesker med psykisk sygdom og misbrug	0,18	1,1	0,8	1,9
Udvikling og implementering af model for fælles tværasektoriel psykoreduktion	0,16	0,5	0,125	0,79
Sund på Cykel – Fra Vestegnen til Skagen	0,118	0,445		0,563
IMR i misbrugsbehandling	0,136	0,272	0,272	0,68
Total	0,914	1,467	0,647	3,033
Total i alt	3,945	14,237	7,129	25,297

I bilag 1 kan man se en gennemgang af alle projekterne. På mødet vil projektforslagene blive drøftet med henblik på at anbefale projekter til udmøntning i fase 3 for forretningsudvalget.

KONKLUSION

Udvalget vil gerne vide, hvordan det går med de nationalt iværksatte projekter omkring fast tilknytning af læger til plejehjem. Administrationen undersøger, hvad status er.

Efter gennemgang af projekterne anbefaler udvalget 16 projekter til godkendelse i Regionsrådet. For at sikre en smidig og effektiv sagsgang anbefales det, at administrationen bemyndiges til at godkende de endelige projektbeskrivelser.

Projekter der anbefales til godkendelse i Regionsrådet:

Børn og unge

Titel	2013	2014	2015	Total
Børn og unge som pårørende til patienter med akutoptået hjerneskader	0,363	0,311	0,087	0,762
Børn, inkontinens og den sociale stigmatisering heraf – et tværsektorielt samarbejde	0,163	0,163	0,224	0,55
Elevers sundhed ved udkolning	0,216	1,664		1,88
Optimering af overgangen fra børne- til voksenregi for unge med diabetes type 1 i Halsnæs Kommune	0,127	0,09	0,068	0,285
360 grader rundt om den socialt udsatte familie i sundheds-væsenet	0,153	1,847	0,973	2,973

Svangre

Titel	2013	2014	2015	Total
Graviditeten – forberedelse til et nyt liv” et tværsektorielt samarbejde med henblik på at styrke svangreomsorgen for udsatte gravide visiteret til omsorgsniveau.	0,2	0,7	0,25	1,15
Styrket tværfagligt og tværsektorielt samarbejde omkring sårbare gravide og sårbare nyblevne familier	0,105	0,25	0,29	0,64
Udsatte gravides brug og udbytte af fødsels- og Forældreforberedelses-programmet Nyfødt	0,17	0,53	0	0,7
Støtte til gravide og deres partnere med psykiske problemer	0,13	0,53	0,56	1,22

Den ældre medicinske patient og andre projekter

Titel	2013	2014	2015	Total
Tværasektoriel diabetes-koordinator (udgående diabetessygeplejerske)	0,06	0,145	0,145	0,35
Opsøgende tuberkulose sygeplejerske blandt socialt udsatte	0,325	1,3	1,3	2,93

Psykiatri

Titel	2013	2014	2015	Total
Projekt bedre udredning"	0,5	0,25	0,25	1
Tværasektoariel samarbejdsmodel vedr. indsatsen for mennesker med psykisk sygdom og misbrug	0,18	1,1	0,8	1,9
Udvikling og implementering af model for fælles tværasektoariel psykoreduktion	0,16	0,5	0,125	0,79
Sund på Cykel – Fra Vestegnen til Skagen	0,118	0,445		0,563
IMR i misbrugsbehandling	0,136	0,272	0,272	0,68

Der er uforbrugte midler i 2013, men for 2014 bruges alle de midler der er til rådighed.

I forhold til projektet Opsøgende tuberkulose sygeplejerske blandt socialt udsatte, så skal administrationen undersøge, om regionen selv er i stand til at behandle sput-prøverne, således at de ikke skal sendes til Serum Institutet.

Der udsendes bilag til "Projekt bedre udredning", som viser erfaringerne fra Region Midt.

Fem indsendte forslag anbefales ikke. Projekterne vil modtage et begrundet afslag.

Til stede på mødet var: Lise Müller (formand), Lene Kaspersen og Karin Helweg-Larsen. Udvalget var således ikke beslutningsdygtigt, hvorfor konklusionerne sendes til godkendelse blandt hele udvalget med kommentering indtil den 30. maj, kl. 10.00 hvorefter konklusionerne er godkendt.

SAG NR. 2**STATUS PÅ FASE 1 OG 2**

SAGSFREMSTILLING

Projektejerne for projekter støttet af 50 mio. kr. puljen har i april 2013 udarbejdet statusrapporter på de enkelte projekters status og fremdrift.

Regionsadministrationen har på baggrund af de fremsendte rapporter udarbejdet vedlagte statusnotat.

➤ Bemærkninger**Fase 1**

Der blev givet tilsagn om økonomisk støtte til 4 projekter i forbindelse med regionsrådets udmøntning af 1. fase af 50 mio. kr. puljen for 2012 til samarbejdsprojekter mellem region og kommuner om udsatte borgere.

De fire projekter er kommet godt i gang. Det forberedende arbejde med opbygning af projektorganisation og detailtilrettelæggelse af projekterne m.m. er afsluttet. Projekterne er nu inde i en modelafprøvende fase, hvor der inkluderes patienter/brugere.

Projekt C1 vedr. tilbud om livsstilsomlægning til overvægtige gravide og deres familier

Projektet blev dog forsinket i opstartsfasen. Det var oprindeligt planlagt til at forløbe i perioden 1. juli 2012 – 31. december 2014. Hvidovre Hospital (projektejeren) anmoder om en forlængelse af projektperioden med 3 måneder frem til 31. marts 2015.

Fase 2

Der blev givet tilsagn om økonomisk støtte til 19 projekter i forbindelse med regionsrådets udmøntning af 2. fase af 50 mio. kr. puljen for 2012. Den endelige godkendelse af projektbeskrivelserne blev givet i oktober 2012. Projektmidlerne blev udmøntet i forbindelse med 4. økonomirapport for 2012.

Projekterne er på forskellige stadier i projektføreløbet:

Projekt Q vedr. udgående geriatrisk tilsyn fra Hvidovre Hospital på akutplejeenheden i Københavns Kommune

Projektet er afsluttet, og evalueringsrapporten er under udarbejdelse.

Flere projekter er i en modelafprøvende fase med inklusion af patienter/brugere, herunder:

Projekt C vedr. etablering af akutteam

Projektet gik med en mindre forsinkelse i drift i foråret 2013 og har frem til april medio april haft inkluderet 8 børn og deres familier.

Projekt H vedr. rådgivning om børn med overvægt

Projektet påbegyndte inklusion i marts 2013.

Projekt I vedr. shared care model for behandling af patienter med samtidig forekomst af psykisk og somatisk sygdom

Projektets aktiviteter planlægges i arbejdsgrupper hvor brugerne deltager.

Projekt J vedr. udgående akutteam fra Amager Hospital.

Projektet gik i drift 1. december 2012. Teamet har frem til april måned haft 300 henvisninger.

Projekt M vedr. genetablering af akutteam

Projektet gik i drift i april 2013.

Projekt N vedr. højrisiko for patienter der indlægges til observation for hjertesygdom

Projektet gik i drift i marts 2013. Frem til 7. maj var 22 patienter inkluderet, hvilket var færre end forventet. Der arbejdes med optimering af inklusion.

Projekt R vedr. den frivillige drevne tandklinik (Ballerup Kommune)

Projektet gik i drift i starten af januar 2013. Der er blevet tilknyttet 30 frivillige ”tandrødder” (tandlæger, tandplejere og klinikassistenter), der skiftes til dække vagterne på de tre ugentlige arbejdsdage. Pr. 15. april 2014 har der været gennemført 83 behandlinger på 26 patienter, hvor af mange er meget behandlingskrævende.

Herudover er der flere projekter, som endnu overvejende er i en projektforberedende fase. Det gælder blandt projekterne A, B, D, E, F, K, L, O, P og S.

Projektforsinkelser

En række projekter er forsinket i forhold til den oprindelige projektplan.

Fire projekter (projekt C, E, G, O) har oplyst, at der har været mindre forsinkelse i projektopstarten, men at forsinkelserne forventes at kunne indhentes inden for projektperioden.

6 projekter oplyser, at der er opstået forsinkelser i et sådan omfang, at de vil få eller forventes at få konsekvenser i forhold til projekternes sluttidspunkt.

Projekt B – Tidlig opsporing - samarbejde med jobcentre med flere

Projektopstarten blev efter aftale med regionsadministrationen udskudt fra november 2012 til februar 2013. Udskydelsen af projektet skete fordi der var brug for at kende det overordnede indhold i de tilbud som regionen skal levere til kommunerne i forbindelse med ændringen af reglerne om førtidspension og fleksjob. Projektet er nu i forberedende fase men det er usikkert om projektet kan afvikles inden for den oprindeligt planlagte tidsperiode. Der pågår arbejde med udarbejdelse af ny tids- og handleplan.

Projekt D – Samordningskonsulenter – psykiatrien

Projektet har været forsinket i opstart ved alle 4 psykiatriske centre. Et enkelt center har endnu ikke fået ansat en samordningskonsulent. Herudover tyder tilbagemeldingerne på at opgaven er blevet grebet an på meget forskellig måde. Regionsadministrationen vil derfor gå i dialog med psykiatrivirksomheden om hvordan der kan sikres en viden deling mellem de 4 centre. Psykiatrivirksomheden er endvidere anmodet om at udarbejde en fornyet tids- og handleplan.

Projekt K - Rehabilitering af mennesker med samtidig forekomst af flere kroniske sygdom

Projektet er blevet forsinket i opstarten. Projektet var oprindeligt planlagt til at forløbe i perioden 1. november 2012 – 31. oktober 2014. Bispebjerg Hospital (projektejeren) anmoder om en forlængelse af projektperioden med 3 måneder frem til 31. december 2014.

Projekt L - Pilotprojekt om kompetence udvikling af kommunens plejepersonale

Projektet er blevet forsinket i opstarten. Projektet var oprindeligt planlagt til at forløbe i perioden 1. november 2012 – 31. marts 2014. HRU (projektejeren) anmoder om en forlængelse af projektperioden med 3 måneder frem til 30. juni 2014.

Projekt P – Koordineret indsats risikopatienter

Projektet er blevet forsinket i opstarten da der blev inkluderet færre patienter end forventet. Problemet er søgt håndteret gennem udvidelse af inklusionskriterier og ved inddragelse af yderligere en kommune (Gladsaxe Kommune). Projektet var oprindeligt planlagt til at forløbe i perioden 1. november 2012 – 31. december 2014. Herlev Hospital (projektejeren) anmoder om 8 måneders forlængelse af projektet således, at projektet først afsluttes i august 2015.

Projekt S – Sammenhængende patientforløb (kulturelle sundhedsvejledere)

Projektet er væsentligt forsinket i opstart og der vil blive uarbejdet en ny tids- og handleplan. Den foreløbige forventning er dog at projektet vil kunne afvikles inden for den oprindelige tidsplan således at projektet afsluttes inden 31. december 2014.

På baggrund af indmeldingerne fra projekterne anbefales det, at projektperioderne for projekt C1, K, L og P forlænges som beskrevet ovenfor.

KONKLUSION

Udvalget tager sagen til efterretning og anbefaler at administrationen kan gå videre med at finde ud af hvordan projekterne C1, K, L og P kan forlænges.

Udvalget vil gerne høre mere om projektet fra Amager om udgående team fra akutklinikken: hvor mange har de været ude til og har det betydet noget for antallet af skadehenvendelser i akutklinikken på Amager Hospital?

SAG NR. 3**ØKONOMI I FASE 1 OG 2****SAGSFREMSTILLING**

Der er med vedtagelsen af Budget 2013 besluttet, at 50. mio. kr. puljen til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde med kommunerne om udsatte grupper, videreføres i 2013 i regi af udvalget for udsatte borgere.

Oversigt over disponerede midler i 50 mio. kr. puljen

	<i>Budget 2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
	Mio. kr.				
Budget	50	50	50	50	200
Projekter -Fase 1	4,59	10,92	10,18	4,3	29,99
Projekter - Fase 2	5,4	29,7	24,1	1,53	60,8
Fase 1 + 2	9,99	40,62	34,28	5,83	90,72
Model projekt		6,8	6,2	5,6	18,6
Total (disponeret)	9,99	47,42	40,48	11,43	109,32
Overførsel fra 2012		5,0	-	-	-
Ikke disponeret		7,58	9.52	38,57	-

Generelle bemærkninger**Fase 1 og 2**

Der blev i forbindelse med regionsrådets udmøntning af fase 1 og 2 udmøntet i alt 9,99 mio. kr. i 2012. Der er i 2013 udmøntet i alt 40,62 mio. kr. til projekter under fase 1 og 2. Der er forhåndsdisponeret i alt 34,28 for 2014 og 5,83 mio. kr. for 2015.

På nuværende tidspunkt forventer alle projekterne under fase 1 og fase 2, at de bevilligede budgetmidler vil blive anvendt.

Dog forventes - bl.a. på baggrund af forsinkelser ved opstarten af flere projekter - at der vil ske forskydninger i forbruget inden for den samlede projektperiode. Herunder er der fire projekter (projekt C1, K, L og P) som har oplyst, at man øn-

sker at anvende mindre forbruget i 2012 til en forlængelse af den samlede projektperiode.

Herudover er der flere projekter som er blevet anmodet om at revidere de oprindelige tids- og handleplaner og budgetter i samarbejde med de involverede kommuner.

Den foreløbige vurdering af projekternes forbrug inden for de enkelte budget år er derfor endnu præget af en vis usikkerhed

Modelprojektet

Projektet afventer. Der foreligger endnu ikke ny tidsplan. Regionsrådet er orienteret herom.

- **Status for projekter i Fase 1**

Budget - forbrug	2012	2013	2014	2015	Total
	Mio. kr.				
Projekter -Fase 1 budget	4,59	10,92	10,18	4,3	29,99
Overførsel – mindre forbrug		1,4	0,5	0,5	
Total	4,59	12,32	10,68	4,8	
Forbrug	3,2	11,8	10,18	4,8	29,98
Rest					0

Samlet set blev der i forbindelse med regionsrådets udmøntning af 1. fase udmøntet 4,59 mio. kr. i 2012 og forhåndsdisponeret 10,92 mio. kr. for 2013, 10,18 mio. kr. for 2014 og 4,3 mio. kr. for 2015.

Der er i 2012 registreret et forbrug på i alt 3,2 mio. kr. for de fire projekter i fase 1. Mindreforbruget på i alt 1,4 mio. kr. er med i 4. økonomirapport 2012 internt overført til 2013 på de hospitaler og psykiatriske centre hvor projekterne er forankret.

Det skal bemærkes, at cirka halvdelen af mindreforbruget er af teknisk karakter og skyldes bl.a. at en række etableringsomkostninger for 2012 først er registreret i 2013.

Den resterende del af mindreforbruget skyldes forsinkelser i projektopstart.

I forhold til 2013 og frem forventes budgetoverholdelse for 3 ud af de 4 projekter i fase 1.

Et enkelt projekt, projekt C1 vedr. Livsstilstilbud for gravide ønsker dog at overføre mindreforbrug fra 2012 på 0,5 mio. kr. fra 2013 til budgettet for 2014. Mindreforbruget forventes ligeledes overført fra Budget 2014 til Budget 2015, således

at mindreforbruget kan anvendes til forlængelse af projektperioden ind i 2015 – se mødesag nr. 2.

Status for projekter i Fase 2

Budget - forbrug	2012	2013	2014	2015	Total
	Mio. kr.				
Projekter -Fase 2 budget	5,4	29,8	24,1	1,5	
Overførsel - mindre forbrug		2,6	2,9	1,8	
Total	5,4	32,4	27,1	3,4	
Forbrug	2,8	29,4	25,3	3,4	
Rest					0

Samlet set blev der i forbindelse med regionsrådets udmøntning af 2. fase udmøntet i alt 5,4 mio. kr. i 2012 og forhåndsdisponeret 29,9 mio. kr. for 2013, 24,1 mio. kr. for 2014 og 1,5 mio. kr. for 2015.

Der er i 2012 registreret et forbrug på i alt 2,8 mio. kr. for 19 projekter i fase 2. Mindre forbruget på i alt 2,6 mio. kr. er med 4. økonomirapport 2012 internt overført til 2013 på de hospitaler og psykiatriske centre hvor projekterne er forankret.

Mindreforbruget i 2012 skyldes helt overvejende forsinkelser i forbindelse med opstart af flere af projekterne.

Det samlede budget for 2013 er inkl. budgetoverførslerne for 2013 på 32,4 mio. kr. På nuværende tidspunkt forventes det samlede forbrug at blive på 29,4 mio. kr. Mindre forbruget på i alt 2,9 mio. kr. forventes internt overført til 2014.

Det skal bemærkes at skønnene for forbruget for henholdsvis 2013, 2014 og 2015 er usikkert, da flere projekter er blevet anmodet om at reviderer deres tids- og handleplaner og de detaljerede budgetter.

KONKLUSION

Udvalget tager sagen til efterretning.

SAG NR. 4**MEDDELELSER**

SAGSFREMSTILLINGSpørgsmål fra udvalget vedr. gravide og fødende (møde 6 den 23. april):

Spørgsmål 1: Er fødeafdelingernes Hotline døgnåben og hvor lang tid efter at man har født må man henvende sig til hotlinen?

Der er hotline på alle fødeafdelinger, som har åbent døgnet rundt, hvor kvinderne kan henvende sig indtil sundhedsplejen overtager, og der er typisk efter 1 uge (Herlev Hospital har i øjeblikket lukket for hotline i tiden kl. 14 til 20, som følge af personaletilpasninger, men senest 1. september er den igen åben døgnet rundt). Det svarer overens med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Spørgsmål 2: Bruger man Sundhedsstyrelsens niveauinddelingen 1 - 4 på fødeafdelingerne og er inddelingen brugbar?

Ja, inddelingen bruges, og ja inddelingen er brugbar. Som det fremgår af skema i regionens fødeplan side 18-19 er niveauerne beskrevet rimeligt nuanceret og følger i øvrigt Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Spørgsmål 3: Hvilke initiativer har fødeafdelingerne i forhold til de sårbare gravide (gruppe 3 og 4)?

Som beskrevet i Fødeplanens skema side 18-19 om niveauinddelingen samt afsnit 3,3 om tidlig indsats, så øges indsatsen med stigende niveau. Alle fødesteder tager sig således også af de sårbare grupper. Når det drejer sig om kvinder fra niveau 4 med rusmiddelproblemer sker der henvisning til eller samarbejde med familieambulatoriet på Hvidovre Hospital.

Det er lidt forskelligt hvordan fødestederne har tilrettelagt den konkrete indsats over for sårbare grupper (uden rusmiddelproblemer). Fødestederne har en gruppe jordemødre eller tværfagligt team, der tager sig specielt af de sårbare kvinder. Fx kan kvinden gå til jordemoder i lokalmiljøet og få fødselsforberedelse og efterfødselssamtale hos samme jordemoder samt hjemmebesøg. Der er flere jordemoderkonsultationer, og der kan være korte intervaller mellem jordemoderkonsultationerne. Der er tæt samarbejde med psykiatri, kommuner, praktiserende læge, sundhedspleje, krisecenter m.v. og der etableres tværfaglige netværksmøder. De mest sårbare kan blive indlagt i længere tid på barselsgangen.

Herudover har Region Hovedstaden i februar 2013 fået godkendt to satspuljeprojekter til "Styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide". Rigshospitalet

har fået 4,4 mio. kr. og Bornholms Hospital har fået 1,7 mio. kr. i perioden 2013 til 2016.

Projektet "En fair start" på Rigshospitalet sker i et meget tæt samarbejde med Københavns Kommune, og skal sikre en tværsektoriel indsats i Sundhedshuset på Nørrebro for udsatte gravide og partneren. Sigtet er at øge den gravides trivsel og nedsætte komplikationerne i relation til graviditet og fødsel og dermed give barnet en mere fair start på livet.

Projektet "Et modelprojekt for udkantsdanmark" på Bornholms Hospital er et projekt, som har fokus på de helt unge mødre i alderen 16 - 21 år. Det handler om ca. 20 kvinder om året, som også er socialt dårligt stillet med ingen eller socialt dårligt stillet familie, udsigter til kontanthjælp m.v. Der samarbejdes tæt med Bornholms Regionskommune.

Spørgsmål fra udvalget vedr. status på de regionale følge-ordninger

Plan for den ældre medicinske patient samt Ældreplan 2011 med tilhørende budgetbevillinger sætter rammerne for en række initiativer til forbedring af indsatsen overfor den ældre medicinske patient, ikke mindst med fokus på det tværsektorielle samarbejde. Nedenfor er givet en kort status over følge-ordningerne.

Følge hjem

Følge hjem ordninger er siden 2011 implementeret på alle regionens hospitaler som en driftsopgave. Der er i 2012 foretaget ca. 2.700 hjem-følgninger, og der forventes en svag stigning i 2013.

Generelt opleves samarbejdet med kommunerne omkring følge hjem ordningen godt. Hospitalerne oplever, at visitationen i kommunerne er imødekommende overfor de problemstillinger og observationer, som følge hjem teamet henvender sig med. Flere hospitaler fremhæver særligt samarbejdet med kommuner, der har fremskudt visitation på hospitalet. Her er begge parter ekstra opmærksomme på den andens kompetencer og inddragelse af disse, hvilket opleves at give bedre sammenhæng i patientforløbene. Et hospital nævner desuden, at samordningskonsulenterne indgår som sparring for følge hjem teamet.

Antallet af hjem-følgninger er afhængigt af ventetid ift. kørsel, hvilket kan opleves som en barriere i forhold til at gennemføre hjem-følgning.

Ringe hjem

Ringe hjem ordninger har i perioden 2010-2012 været afprøvet på 6 hospitaler, og sammenlagt har omkring 1500 patienter indgået i ordningen. Evalueringerne viste ingen tydelige effekter i forhold til genindlæggelse, men trygheden øgedes hos især utrygge og/eller sårbare patienter i overgangen fra hospital til hjem. Opkaldene fik også afklaret tvivlsspørgsmål og generelt var både patienter og personale tilfredse med ordningen og så det som en hensigtsmæssig arbejdsgang til understøttelse af udskrivningen. Der var ligeledes gode erfaringer med at bruge patienternes oplevelser og erfaringer som cases for at skabe et mere patientorienteret system.

Udmøntningsplanen for ringe hjem ordningen er godkendt af Kvalitetsudvalget den 4. december 2012. Ringe hjem ordningen vil i løbet af 2013 blive implemen-

teret på alle regionens hospitaler. Som en del af implementeringen understøttes erfaringsudveksling og netværksdannelse bl.a. i form af en workshop medio 2013.

Følge op – opfølgende hjemmebesøg

Der er i 2011 indgået aftale med de praktiserende læger om deres deltagelse i ordningen om opfølgende hjemmebesøg. 22 kommuner har siden indgået aftale med regionen, og de fleste har iværksat ordningen. Der har i 2012 været foretaget ca. 600 opfølgende hjemmebesøg, hvilket er færre end forventet. Der er derfor i 2013 sat øget fokus på at understøtte implementeringen af ordningen, herunder en øget informationsindsats til både kommuner og praktiserende læger.

Opfølgende hjemmebesøg er desuden et af fokusområderne i udmøntningsplanen vedr. den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient.

KONKLUSION

Sagen er taget til efterretning.

Udvalget ønsker en orientering om, hvor mange tværfaglige netværksmøder omkring udsatte gravide, der har været afholdt og hvem der deltager (hvilke kommuner der deltager), og hvordan det foregår.

SAG NR. 5

EVENTUELT

SAGSFREMSTILLING

KONKLUSION

Næste møde er den 4. juni, kl. 17.00 på Regionsgården.
