**Referat**

|  |
| --- |
| **Møde:** Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg**Tid**: Fredag den 8/8 2014 kl. 9.00-12.00**Sted:** Boulevarden 13, mødelokale 2**Deltagere:** Bente Graversen, Leif Serup, Carsten Kaalbye, Lone Becker, Benjamin Holst, Haukur Thorsteinsson, Maria Thorsager (ref.) **Afbud:** Lone Becker**Sagsnr.:** 2013-24536 |

1. **Præsentation af ny KKR konsulent, Haukur Thorsteinsson**

Pr. 1. august 2014 er der ansat ny konsulent i KKR sekretariatet, Haukur Thorsteinsson. Fremadrettet vil det være Haukur, som varetager KKR opgaver på sundhedsområdet.

Benjamin Holst vil orientere om overvejelserne vedrørende de fremtidige snitflader mellem KKR sekretariatet og Det fælleskommunale Sundhedssekretariat.

***Referat:*** *Punktet blev indledt med en kort præsentation af Haukur. Haukur skal arbejde med sundhedsområdet, Limfjordrådet og uddannelsesområdet i KKR sekretariatet. På sundhedsområdet er det bl.a. rollen som bindeled til KL, opgaven med at forberede KKR drøftelser af sundhed (i henhold til KL’s opfølgningsmodel mv). Og understøtningen af politikere i f.eks. praksisplanudvalget og SKU som Haukur skal varetage.*

*Det blev aftalt, at der udarbejdes et notat, som nærmere beskriver KKR-sekretariatets opgaver på sundhedsområdet. Dette bliver præsenteret på næste møde i FU.*

1. **Kronikerenheden**

På møde i Fælles forretningsudvalg d. 17. januar 2014 blev den kommunale medfinansiering til Kronikerenheden drøftet. (Den kommunale medfinansiering af Kronikerenheden, er samlet på ca. 650.000 kr. årligt.) Det blev på mødet aftalt, at Sundhed og Sammenhæng skulle udarbejde et notat om Kronikerenheden, som blandt andet skulle belyse konsekvenserne ved en manglende kommunal medfinansiering.

Det endelige notat er blevet drøftet på møde i Fælles FU d. 11. juni 2014. Konklusionen på drøftelserne blev, at kommunerne havde de informationer, de havde brug for til den videre kommunale behandling af forslag om at trække den kommunale medfinansiering til Kronikerenheden.

Det har efterfølgende ikke været muligt at fremskaffe en egentlig indgået kontrakt vedr. Kronikerenheden, og der er således ikke aftalt et formelt opsigelsesvarsel for aftalen.

På baggrund af de kommunale drøftelser har KKR-sekretariatet været i kontakt med regionen/Per Christiansen, og det er aftalt, at regionen meddeler kommunerne et opsigelsesvarsel (ca. 4 mdr.). Herefter skal KDK og KKR orienteres om sagen.

***Referat:*** *Det blev aftalt, at sagen skal behandles i KKR d. 12. september 2014. Der planlægges opsigelse pr. 1. januar 2014. KKR vurderer, om sagen skal behandles i alle 11 kommunalbestyrelser.*

*Efter behandling i KKR fremsender KKR-sekretariatet henvendelse til regionen og orienterer om beslutningen.*

1. **Styrkelse af det fælleskommunale sundhedsområde**

I forlængelse af dagsordenens punkt 3, og beslutning om fremadrettet at trække den kommunale medfinansiering til Kronikerenheden, ønskes en snak om mulighederne for en styrkelse af det fælleskommunale sundhedsområde. Udgangspunktet er en drøftelse af, om de frigivne midler skal retur til kommunerne eller om de skal bruges til at styrke indsatsen på sundhedsområdet.

Der er udarbejdet et kort notat, som beskriver forskellige mulige modeller (se bilag 1).

***Referat:*** *På baggrund af det udarbejdede notat blev forskellige modeller drøftet. Der var enighed om, at arbejde videre med muligheden for at anvende de frigivne midler til at ansætte yderligere en fælleskommunal medarbejder på sundhedsområdet. Det blev aftalt, at der udarbejdes forslag til en stillingsbeskrivelse, som nærmere skal definere, hvordan en ekstra ressource på sundhedsområdet kunne anvendes.*

*Beskrivelsen skal blandt andet tage udgangspunkt i:*

* *Opgaver i forhold til den nye Sundhedsaftale*
* *Vigtigheden af at få klyngerne til at fungere godt*
* *Muligheden for at afløfte udvalgte opgaver fra kommunerne*
* *Den kommunale betjening af Praksisplanudvalget ????*
* *Muligheden for at samle betjeningen af de forskellige Samarbejdsudvalg, herunder især Samarbejdsudvalg for Almen Praksis*

*Der ønskes i forbindelse med udarbejdelsen af stillingsbeskrivelsen en oversigt over de opgaver, som der kommunalt ligger i betjening af Samarbejdsudvalgene. Der sendes forespørgsel ud til de relevante direktører med anmodning om at beskrive disse opgaver og eventuelle ressourcer, som anvendes til understøttelse af arbejdet i Samarbejdsudvalgene.*

1. **Økonomiaftaler 2014**

Region Nordjylland har 24. juni 2014 rettet henvendelse til de nordjyske kommuner vedr. Samarbejdsprojekter jf. Økonomiaftalen 2014. Der lægges op til opstart af 3 konkrete projekter og herudover yderligere drøftelser vedr. øvrige projektforslag.

Der ønskes en drøftelse af den regionale henvendelse samt plan for fremadrettet proces.

***Referat:*** *Der var på mødet en drøftelse af de henvendelser vedr. Økonomiaftalen 2013, som regionen har udsendt til alle kommunerne. Processen kører nu bilateralt og de enkelte kommuner aftaler selv det videre forløb med regionen.*

1. **Samarbejdsaftale vedr. hjemmedialyse**

På DAS møde d. 27. februar 2014 blev muligheden for udarbejdelse af samarbejdsaftale vedr. hjemmedialyse drøftet på opfordring af Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg.

Det blev på mødet besluttet, at regionen ville udarbejde udkast til forhandlingsudspil, som efterfølgende skulle drøftes med kommunerne (Carsten Kaalbye fra Mariagerfjord og samt Flemming Hansen fra Rebild, som senere blev afløst af Dorthe Jende fra Vesthimmerland).

Der foreligger nu udkast til aftale, som ønskes drøftet på mødet (se bilag 3).

***Referat:*** *Carsten Kaalbye orienterede om den proces, som har fundet sted og som nu har resulteret i udkast til en aftale. Der er fuld opbakning til, at forhandlingerne fortsætter mellem regionen og de kommunale repræsentanter.*

*Dog er der stadig en bekymring over størrelsen på den foreslåede kompensering; der er behov for en højere timepris i den endelige aftale. Det forventes, at aftalen skal behandles i DAS på mødet i oktober. Den drøftes forud for dette på kommunalt formøde.*

1. **Respirator-sagen**

Der har tidligere, i sommeren 2013, været drøftelser vedr. respirator-patienter og økonomisk aftale mellem region og kommuner. Enkelte kommuner, blandt andet Mariagerfjord, har indgået aftale med regionen, mens andre, blandt andet Frederikshavn, stadig er i gang med forhandlinger på området.

På DAS mødet d. 3. juni 2014 forpligtede regionen sig til at give en status respirator-sagerne på det kommende DAS møde d. 11. september 2014.

Efterfølgende har sekretariatet været i kontakt med regionen mhp. at få tilsendt foreløbig status til drøftelse på dette møde.

Tilbagemeldingen fra regionen v. Alice Morsbøl lyder således:

*Status er, at emnet var på DAS-møde i april 2013, hvor en arbejdsgruppe havde udarbejdet et aftaleudkast, der ikke havde kunnet opnås enighed om. – Beslutningen på dette das-møde var således:*

*”Peter Larsen indledte punktet og orienterede om, at arbejdsgruppen er kommet så langt, som det er muligt. Resten kan der ikke skabes enighed om i gruppen, det må løftes til et niveau, hvor der kan tages konkret stilling.*

*Fra kommunal side var meldingen, at der ikke kan indgås aftale før den sidste del af vejledningen kommer fra centralt hold, og det forventes at ske inden sommerferien.* *Indstillingerne blev ikke fulgt. I stedet blev det besluttet, at arbejdsgruppen skal mødes igen, når den sidste del af vejledningen foreligger.*

*Denne vejledning venter vi stadig på, og derfor har vi det samme aftaleudkast, som det, der blev præsenteret for DAS i april 2013, som vi kan arbejde videre med, hvis kommunerne ønsker at afvige fra ovennævnte beslutning”.*

*Så status er, at arbejdet ligger stille, som aftalt på DAS-mødet i april 2013, men der indgås individuelle aftaler om konkrete patienter.* (Se bilag 4 for Vejledning, som der henvises til i ovenstående)

Der er desuden i foråret 2014 fremsat to lovforslag (L 147 og L 164 (se bilag 5 og 6 til orientering) om justering af reglerne om BPA og om hjælpeordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens.

Det har ikke været muligt at få gennemført disse ændringer i sidste Folketingssamling. Dette er begrundet i et ønske om at finde en løsning, der sikrer hjælperne bedre løn og ansættelsesvilkår. Det er formodningen, at der fremsættes nye lovforslag til efteråret 2014.

Der ønskes en drøftelse af, hvordan sagen fra kommunal side skal tackles fremadrettet.

***Referat:*** *Det er FUs vurdering, at endelig afklaring af respirator-sagerne ikke længere kan afvente supplerende lovgivning. Der er behov for at finde en løsning snarest. Det ønskes, at der snarest indledes forhandling med de kommuner, som endnu ikke har en afklaring på deres verserende sager. Sagen drøftes med regionen på møde i DAS d. 10. september 2014.*

1. **Samarbejde med FBE-Klinisk Biokemisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital**

KKR sekretariatet har modtaget en henvendelse fra Annebirthe Bo Hansen, Administrerende overlæge og Jan Nybo, Afdelingslæge på Aalborg Universitetshospital vedr. muligheden for et samarbejde mellem kommunerne og FBE-Klinisk Biokemisk Afdeling.

De henvender sig for at få afklaret om kommunen/kommunerne eventuelt vil være interesseret i et samarbejde med FBE-Klinisk Biokemisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital vedrørende det laboratoriearbejde, som kommunerne i stigende grad udfører.

Kommunens ansatte tager i dag en del blodprøver via POCT udstyr (Patientnært udstyr). Det forventes at blive i et stigende omfang og med nye analyser. For eksempel INR-måling som led i behandling med antikoagulerende medicin (Marevan).

Af hensyn til patientsikkerheden bør analyser udført i kommunerne være kvalitetsmæssigt sammenlignelige med analyser udført på sygehuslaboratorium, og derfor foreslår vi at der etableres kvalitetssikringsordninger på området.

Vi kan blandt andet tilbyde undervisning af personale i præanalytiske fejl, kvalitetssikring af prøver og analyser, korrekt datahåndtering, rensning og servicering af apparatur samt årlig opfølgning.

Det bliver anført at den foreslåede model vil være sammenlignelig med den måde, som der i dag samarbejdes med de praktiserende læger, paramedicinere, som tager blodprøver og lægevagten i Region Nord.

Annebirthe Bo Hansen og Jan Nybo foreslår et møde for at drøfte muligheden nærmere.

***Referat:*** *Forud for et eventuelt møde er der behov for nærmere afklaring af, hvor mange kommuner som tager blodprøver og hvor dette sker. Der skrives ud til kommunerne med anmodning om tilbagemelding. Annebirthe Bo Hansen og Jan Nybo orienteres om dette.*

1. **Udarbejdelse af fælles skabelon for drøftelser i de lokale KLU´er**

På sidste møde i Sundhedspolitisk dialogforum d. 20. maj 2014 blev der udtrykt ønske om, at der blev lavet en fælles skabelon for drøftelserne i de lokale KLU ´er.

Dette arbejde skulle forankres i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg og muligheden for at udarbejde en sådan ønskes derfor drøftet.

***Referat:*** *Der skal udarbejdes fælles model. Der indhentes informationer i kommunerne om, hvordan arbejdet er tilrettelagt i dag.*

*Herudover er der i Vesthimmerland gode erfaring med samarbejdet mellem kommunen og almen praksis på patientniveau. Der er eftersigende indgået en aftale, som sekretariatet vil forsøge at tilvejebringe.*

1. **Organisering af TeleCare Nord Support**

Der foregår i øjeblikket drøftelser vedr. forskellige scenarier for den fremtidige support vedr. TeleCare Nord med baggrund i et notat, som er udarbejdet af TeleCare Nord sekretariatet (se bilag 7).

Fra kommunal side er der umiddelbart opbakning til en at oprette en central support funktion (gerne ved én kommune).

Da der ikke findes et kommunalt IT forum, hvor alle 11 kommuner kan drøfte modellerne, foreslås det at drøfte den kommunale holdning til spørgsmålet f.eks. på det kommunale formøde inden DAS mødet d. 11. september 2014.

***Referat:*** *Den fremtidige organisering og mulighederne herfor blev drøftet. Det blev aftalt, at sagen drøftes i Styregruppen for Telecare Nord, og således tages sagen ikke op i kommunalt DAS på nuværende tidspunkt.*

1. **Høring af bekendtgørelse om genoptræningsplaner**

Der er udsendt høring over bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patientens valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehuse samt vejledning om træning i kommuner og regioner.

Ændringerne lægger op til, at genoptræningsplanen fremover kan angive genoptræning i fire forskellige grupper: genoptræningsplan til basalt niveau, genoptræningsplan til avanceret niveau, genoptræningsplan til specialiseret genoptræning og genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau.

Høringsfristen er d. 28. august 2014. Det faglige netværk for kommunale træning har udtrykt ønske om at bidrage med input til høringen, og der ønskes på baggrund heraf en drøftelse af proces herfor.

***Referat:*** *Det er aftalt med det faglige netværk om kommunal træning, at deres kommentarer til høringsmaterialet fremsendes til sekretariatet, som videreformidler til KL. Der var opbakning til denne model.*

1. **Status vedr. arbejdet omkring Sundhedsaftalen**

Den kommunale koordineringsgruppe orienterer om aktuel status på arbejdet med ny sundhedsaftale.

Herunder:

* Den Politiske Sundhedsaftale er sendt i høring med frist d. 31. august 2014.
* Den 1. september 2014 afrapporterer de fire nedsatte arbejdsgrupper og herefter går arbejdet med den administrative del af sundhedsaftalen for alvor i gang.
* Supplerende aftaler: Der er lagt op til, at eventuelle supplerende aftaler skal drøftes i sidste kvartal 2014, efter at DAS har behandlet den administrative sundhedsaftale d. 8. okt. 2014.
* Snitflader mellem Sundhedsaftale og Praksisplan og arbejdet hermed.
* Overblik over de næste måneders arbejde (tematiseret tidsplan)

Desuden ønskes en drøftelse af, hvordan vi konkret organiserer arbejdet den næste tid vedr. Sundhedsaftalen og Praksisplanen.

***Referat:*** *Proces for indgåelse af supplerende aftaler blev drøftet. Der var fokus på, at muligheden for indgåelse af supplerende aftaler i princippet aldrig stopper, og derfor behøver der ikke være stort fokus på indgåelse af supplerende aftaler ultimo 2014. I forlængelse heraf blev det desuden noteret, at netop udviklingen af det nye supersygehus netop kan betyde indgåelse af supplerende aftaler på et senere tidspunkt.*

*Økonomien i forhold til Praksisplanen og den underliggende aftale blev berørt. Det blev fremhævet, at der i processen med udvikling af den underliggende aftale skal være fokus på behovet, og ikke specifikt på anvendelse af et præcist beløb.*

*Planerne for nedsættelsen af en administrativ forhandlingsgruppe blev berørt. Hvis denne løsning bliver vedtaget, var det opbakning til, at Lars Lund fra Aalborg og Henrik Hugo fra Thisted deltager i gruppen som de kommunale repræsentanter. Derudover er der ønske om, at Haukur fra KKR sekretariatet deltager i forhandlingsgruppen.*

**Fremtidig organisering:**

Sekretariatet har været i indledende dialog med regionens sekretariat vedr. tanker om den fremtidige organisering vedr. Sundhedsaftalen. På mødet præsenteres disse ideer.

Kort fortalt er der er lagt op til en struktur med et strategisk niveau (Den administrative styregruppe) og et implementeringsniveau (Implementeringsforum). Herudover arbejdes der med en projektorganisering med fast definerede rammer og arbejdsgrupper, som nedsættes for korte, afgrænsede perioder med specifikke opgave.

Herudover har Klynge Nord bidraget med deres indledende overvejelser. Hovedelementerne heri er:

* *Det kan være en god ide med en klyngebaseret politisk fora - fx formand og næstformand for de respektive kommunale "sundhedsudvalg" og med en passende regional repræsentation.*

*Formål: at sikre en lokal forankret drøftelse af sundhedsaftalens implementering - referaterne fra disse møder kunne tilgå SKU.*

* *Klyngens direktør- og sundhedschefkreds kunne, sammen med repræsentanter fra (det lokale) sygehus, udgøre den administrative backup til de politiske klyngemøder. Denne gruppe kunne desuden fungere som en strategisk overbygning til kontaktudvalgene (sygehus - kommuner). Sammensætning af kontaktudvalgene skal have en stærkere faglig profil.*
* *Kontaktudvalgene kunne gå på tværs af de nuværende sygehuse - fx et onkologisk kontaktudvalg, som dækker hele regionen. Samtidig kunne oprettes medicinske kontaktudvalg, som dækker en afgrænset geografi med det lokale sygehus og de omkringliggende kommuner.*

Der skal på mødet ske en indledende drøftelse af de kommunale tanker vedr. fremtidig organisering med henblik på at kunne drøfte emnet med regionen på møde i Fælles FU d. 21. august 2014.

***Referat:*** *Forskellige modeller for fremtidig organisering blev drøftet. Der blev i drøftelsen blandt andet taget udgangspunkt i udspil fra regionen. Deres model inkluderer blandt andet et implementeringsfroum under DAS. Der var i FU en bekymring for, om dette Implementeringsforum vil komme til at beskæftige sig med samme type af opgaver som Kontaktudvalgene.*

*Der var en drøftelse af muligheden for at lade Kontaktudvalgene varetage en langt større del af implementeringsopgaven. I forhold til dette kan der dog være en udfordring med de samlede specialiserede funktioner.*

*Herudover blev det fremhævet, at det er godt, når der er sammenhæng mellem den politiske og den administrative organisering. Der kan være en fordel med en politisk klyngemodel, da det vil sikre inddragelse af de klynger, som ikke er repræsenteret i Sundhedskoordinationsudvalget.*

*Der laves oplæg til fremtidig politisk organisering inden næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 19. september 2014.*

1. **Planlægning af møde i Sundhedspolitisk dialogforum d. 23. oktober 2014**
* Der er reserveret lokale samt forplejning ved Comwell Sport Rebild Bakker til arrangementet.
* Der er med udgangspunkt i ønsker fra de kommunale medlemmer af SKU lavet forslag til program for dagen (se bilag 12). Det er tidligere aftalt med de kommunale medlemmer, at udkast til program for mødet skal være klart til godkendelse på det kommunale formøde inden møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 19. september 2014.
* Der skal desuden ske en drøftelse af planerne for Kickoff vedr. Sundhedsaftalen med Sundhedspolitisk Dialogforum.
* Mødeplan for Sundhedspolitisk Dialogforum 2015

***Referat:*** *Der fremkom enkelte rettelser til program for dagen. Det tilpasset og drøftes herefter med SKU medlemmerne på det kommunale formøde d. 19. september 2014.*

1. **Eventuelt**
2. **Næste møde er planlagt til d. 16. september 2014 kl. 13-15.**

*Det har efter mødet vist sig nødvendigt at flytte næste FU møde. Det vil således finde sted umiddelbart inden møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 19. september 2014. Der er udsendt særskilt mødeindkaldelse.*