

Referat

Møde:	Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg
Tid:	Torsdag den 24/6 2015 kl. 07.30-09.00
Sted:	Boulevarden 13, mødelokale 2
Deltagere:	Bente Graversen, Leif Serup, Carsten Kaalbye, Lone Becker, Maria Thorsager
Afbud:	Haukur Thorsteinsson, Peter Hvid Paulsen
Sagsnr.:	2013-24536

1. Opsamling på møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 2. juni 2015

Der samles op på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget d. 2. juni 2015 med særlig fokus på følgende punkter:

- Dagsordens punkt 3- Drift af tværsektoriel telemedicin og telemedicinsk projekt vedrørende hjertesvigt: Der skal gøres status på udarbejdelse af beslutningsgrundlag og proces for kommunal politisk behandling af beslutningsoplaget. Hvordan håndteres en situation, hvor kun få kommuner tilslutter sig, fx kan dette påvirke de økonomiske forudsætninger?
- Dagsordens punkt 5- Handleplan for borger/brugerinddragelse – orientering fra mødet mellem formandskaberne fra SKU og PIU. Hvad proces er planlagt fremadrettet?
- Dagsordenens punkt 7- Status på politiske forankringsgrupper: Det blev på mødet aftalt, at der kun afholdes ét møde i de politiske forankringsgrupper i 2015 pga. vanskeligheder med at finde mulige mødedatoer for afholdelse af første møde inden sommerferien – er der noget kommunerne skal være opmærksomme på i den forbindelse?
- Øvrige punkter

Referat:

- Vedr. Telemedicin (Telecare Nord og telemedicin til nye patientgrupper): Der er nu sendt materiale ud til godkendelse fra KKR-sekretariatet. Der er dog uklarhed over, hvorvidt det udsendte materiale skal tolkes som en anmodning om politisk behandling nu eller om der er tale om en varseling vedr. sagen og at der så lægges op til politisk behandling efter septembermødet i KKR.

Det blev aftalt, at det afklares med KKR-sekretariatet, hvordan processen er tænkt og herefter udsendes der hurtigst muligt en melding til sundhedsdirektørerne inkl. sidste deadline for tilbagemelding fra den politiske behandling i kommunerne (Note: Der blev efter FU mødets afholdelse udsendt opklarende mail fra KKR-sekretariatet til alle sundhedsdirektører d.29. juni 2015. Der lægges op til politisk behandling af sagen hurtigst muligt og fremlæggelse af status på KKR-mødet i september).

Det står klart, at der er behov for, at langt størstedelen af regionens kommuner tilslutter sig projekt vedr. hjerterehabilitering, ellers bortfalder midler fra Digitaliseringsstyrelsen. Umiddelbart vurderes det, at der er tale om et strategisk indsatsområde, hvor mange vil have en interesse i at deltage.

- Vedr. Borger/brugerinddragelse: Der har været afholdt møde med formandskaberne for SKU og PIU. Hovedelementerne fra dette møde, som der skal arbejdes videre med, var:

- Patienterne skal føle sig inddraget og hjulpet
- Sundhedsvæsenet skal møde patienten hvor patienten er
- Sundhedsvæsenet skal tage individuelle hensyn
- Patienten skal hjælpes til at mestre egen sygdom/situation
- Patienten skal behandles med respekt
- Patienten skal tro på og mærke at han/hun får den bedste behandling
- Patienten skal føle sig tryk
- Sammenhæng med sundhedsaftalen i øvrigt
- Enkle løsninger

Der afholdes nu 1-2 administrative møder med henblik på at forberede et oplæg til næstkommende møder i henholdsvis SKU og PIU. Formandskaberne får mulighed for at kommentere materialet inden fremlæggelse.

Det blev på FU mødet fremhævet, at kommunerne allerede nu arbejder meget med borgerinddragelse, så fra en kommunal vinkel er det ikke et nyt koncept. Den kommunale vinkel på arbejdet kunne være et fokus på f.eks. hjælp til selvhjælp – også i et behandlingsforløb, erfaringer med handicap og pårønderråd mv.

- **Vedr. de politiske forankringsgrupper:** Klynge Vest og klynge Midt har afholdt første møde og planlægger endnu et møde i efteråret. Klynge Nord og klynge Syd planlægger et møde i 2015, som vil finde sted i efteråret.

Der er en generel oplevelse af, at mødeplanlægningen har været vanskelig, og at regionen i denne forbindelse ikke har været fleksible i forhold til mulige mødedatoer. Dette har vanskeliggjort processen.

Erfaringerne fra de afholdte møder er, at der har været vanskeligheder med for alvor at få de politiske diskussioner i gang, men der har samtidig været positive erfaringer med at medbringe konkrete eksempler som afsæt for drøftelserne. Alle klynger har planer om at tage emner op på møderne, som ligger udover sundhedsaftalen. I enkelte klynger er det besluttet, at der kun bliver deltagelse af PLOs egne udpegede repræsentanter på møderne, mens andre klynger også tager repræsentanter fra de lokale KLU'er med. Der er ikke helt klarhed over, hvorvidt der opkræves honorar for PLOs deltagelse.

Det blev foreslået, at der i efteråret 2015 på møde i Sundhedskoordinationsudvalget samles op på mødeafholdelsen.

2. Status vedr. Praksisplanudvalg og underliggende aftale

Der gives en status fra møder i den administrative forhandlingsgruppe og Praksisplanudvalget, som blev afholdt henholdsvis den 19. maj 2015 og den 4. juni 2015. Herudover gives der en generel orientering vedrørende status for arbejdet.

Referat: Der afholdes på nuværende tidspunkt ikke flere møder inden sommerferien.

Kommissoriet for forhandlingsgruppen er nu kommet på plads, hvilket er positivt efter en lang proces.

Det blev på FU mødet aftalt, at Peter Hvid Paulsen fra Det fælleskommunale Sundhedssekretariat fremadrettet deltager i forhandlingsgruppens møder sammen med Bente Graversen og Lone Becker. Dette meddeles regionen.

Det opleves desuden af flere kommuner, at det er svært at komme i direkte dialog med regionen om lægemangelssituationen, da der henvises til arbejdet i Praksisplanudvalget.

Det står på nuværende tidspunkt klart, at der ikke vil blive brugt midler til en underliggende aftale i år. Det skal derfor afklares, hvad det kommer til at betyde for den igangsatte implementeringsplan for sundhedsaftalen, er der projekter, som vil blive direkte berørt af dette og som ikke kan igangsættes?

Der skal laves et notat med angivelse af, hvilke projekter som er afhængige af en underliggende aftale og hvilke der ligger i en gråzone. Notatet laves som udgangspunkt kommunalt og udarbejdes i et fællesskab mellem den kommunale baggrundsgruppe for arbejdet med praksisplan og underliggende aftale og den kommunale del af Porteføljestyregruppen. Notatet skal være klart til drøftelse på næste møde i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg d. 17. august 2015, så pga. ferie vil der blive tale om en presset proces.

Slutteligt var der en drøftelse af regionsklinikkerne i regionen. Det må forventes, at antallet af regionsklinikker vil vokse i de kommende år, og derfor er det vigtigt at få afklaret, hvordan det kommunale samarbejde med disse organiseres. Hvordan får vi dem tænkt ind i vores samarbejdsstruktur? Bente Graversen og Lone Becker drøfter dette med regionen på kommende møde.

3. Status vedrørende arbejdet i Porteføljestyregruppen

Der orienteres om status for arbejdet med Sundhedsaftalen 2015-2018 i Porteføljestyregruppen, herunder gives et kort referat fra Porteføljestyregruppens seneste møde 17. juni 2015.

Det forventes, at der primært vil være fokus på:

- Status på igangværende arbejdsgrupper (hvor der er relevant nyt at berette)
- Porteføljestyregruppens tanker vedr. implementeringsplanens fase 2 og 3

Referat: På mødet i Porteføljestyregruppen fremkom flere opmærksomhedspunkter, som herunder gennemgås enkeltvis:

- Vedr. "hoftepakken":

Regionen meddelte på mødet, at de planlægger at opsig "hoftepakken", som definerer arbejdsdelingen i forhold til patienter opereret med hoftealloplastik samt patienter opereret for hofte nær fractur. Det planlægges at sagen skal på næste møde i DAS i september 2015. For at være bedst muligt forberedt til dette møde, blev det aftalt, at sekretariatet skriver ud til de kommunale medlemmer af fora for hjælpemidler og behandlingsredskaber for at høre om deres erfaringer med området. Det skal afklares hvor mange midler, som der anvendes på området og om fordelingen af udgiften mellem kommune og region har ændret sig.

Kommunikation på det ambulante område og under korttidsindlæggelser:

Sag blev behandlet på DAS i maj 2015, hvor det blev besluttet, at der var behov for at få de organisatoriske aftaler på plads, før der bliver åbnet op for anvendelse af elektronisk kommunikation. Regionen er dog af den opfattelse, at kommunernes nedlæggelse af postadresser samt FAX giver så store vanskeligheder for især ambulatorierne, at der er behov for en løsning snarest muligt. Det blev derfor aftalt på møde i Porteføljestyregruppen, at regionen fremsender forespørgsel til DAS kredsens med henblik på en afklaring.

- Neurorehabilitering:

Regionen planlægger at sende oplæg i høring inden sommerferien. De kontaktes for at sikre at høringsfristen ikke bliver allerede i starten af august, da kommunerne i så fald ikke får en reel mulighed for at kommentere på udkastet. Høringsfristen kan tidligst være 1. september 2015.

- Gruppen vedr. ledsagelse under indlæggelse:

Der er for nyligt nedsat en arbejdsgruppe, som skal udarbejde udkast til løsning vedr. ledsagelse under indlæggelse. Der er udpeget fire kommunale repræsentanter til gruppen. Regionen har dog meddelt, at de gerne ser, at kommunerne også stiller med skrivekraft til arbejdet. Det blev drøftet, om kommunerne skulle efterkomme dette ønske, og om det i så fald skulle være en konsulent fra Rammeaftalesekretariatet eller fra Det fælleskommunale Sundhedssekretariat.

Leif Serup afklarer dette endeligt med Henrik Aarup fra Brønderslev, men sandsynligvis bliver der deltagelse i gruppen fra en repræsentant fra sundhedssekretariatet denne gang, da der er personaleudskiftning i rammeaftalesekretariatet.

Afslutningsvis blev konstruktionen med delt formandskab for Porteføljestyregruppen drøftet. Det er holdningen, at der er for mange sekretariatsprægede opgaver, som er "gledet" over til formandskabet og medfører et for stort ressourceforbrug her.

Det blev derfor besluttet, at al dialog vedr. arbejdet i Porteføljestyregruppen skal gå fra region og til Det fælleskommunale Sundhedssekretariat. Sekretariatet har efterfølgende en opgave i forhold at få inddraget alle fire klyngerepræsentanter i nødvendigt omfang. Der tages på rette tidspunkt en dialog med regionen om dette. I forlængelse heraf blev det nævnt, at Lars Lund (Aalborg)snarligt trækker sig helt fra arbejdet vedr. almen praksis, således at hele opgaven overgår til Det fælleskommunale Sundhedssekretariat.

Herudover blev det fra flere sider nævnt, at det opleves, at der er et stort ressourcetræk på de kommunale medarbejdere på sundhedsområdet. Der lægges op til en mere generel drøftelse vedr. dette på næste møde i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg i august 2015.

4. Planlægning af møde i Sundhedspolitisk Dialogforum d. 22. oktober 2015

Til godkendelse på mødet er der, som aftalt på FU mødet 13. maj 2015, indhentet tilbud på afholdelse af Sundhedspolitisk Dialogforum på Comwell Sport Rebild Bakker. Tilbuddet præsenteres på mødet.

Derudover er der behov for en indledende drøftelse af program for dagen.

Foreløbigt er der indkommet et forslag til dagsordenen: På SKU formødet den 2. juni 2015 blev nævnt muligheden for, at hver kommune afsætter en "sundhedspulje" i eget budget, altså et beløb som var øremærket fælles aktiviteter som f.eks. telemedicinske projekter, da der ved udmøntningen af Sundhedsaftalen 2015-2018 med al sandsynlighed løbende vil blive igangsat aktiviteter, som kræver særskilt finansiering. Det kunne være en mulighed at tage en indledende drøftelse af muligheder og udfordringer i en sådan model på mødet i Sundhedspolitisk Dialogforum.

Referat: *Tilbud fra Rebild Comwell blev godkendt og lokaler reserveres endeligt snarest muligt. Dagsordenen blev drøftet. Der er ønske om et oplæg på mødet af Peter Emmerich fra Implement (PEH@implement.dk). Han vil kunne medvirke til at give indtryk af den fremtidige opgave for kommunerne på sundhedsområdet. Hvad er det for en kommunal sundhedsopgave, som vi bevæger os mod? Der fremsendes forespørgsel og foreløbig booking af oplæg med Peter E. snarest muligt.*

Herudover var det holdningen, at mødet også skal berøre status vedr. sundhedsaftalen (gerne med en vinkel om kommunale input til prioriteringen af fase 3 projekter) og status vedr. arbejdet i Praksisplanudvalget og udviklingen af den underliggende aftale.

Der udarbejdes snarest udkast til en dagsorden, som består af to dele. En konkret del vedr. sundhedsaftale og almen praksis og en mere fremtidsorienteret del (perspektiver udover sundhedsaftalen, ny sygehusstruktur mv.).

Dagsordenen sendes til kommentering hos FU inden den sendes til de kommunale medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget til kommentering/godkendelse.

5. Orlov og eventuel ansættelse af vikar i Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

Da Maria skal på barsel til oktober 2015, er der behov for en drøftelse af behovet for, og økonomien i, ansættelse af en eventuel barselsvikar.

Sekretariatet har drøftet mulighederne med Leif Serup som kontaktperson.

Efter ansættelsen af Peter er der tilført en række ekstraopgaver, f.eks. ift. arbejdet omkring PPU og med klagesager på almen lægeområdet, men også opgaver i relation til Porteføljestyregruppen. Det vil derfor være vanskeligt at løse den nuværende mængde af opgaver med kun 1 konsulent i sekretariatet.

Samtidig er der en række faste opgaver vedr. vederlagsfri fysioterapi, som skal løses, og som kræver en del oplæring, før de kan varetages selvstændigt.

Det indstilles på denne baggrund, at der som afløser for Maria ansættes en barselsvikar i perioden 1. sept. 2015 – 30. juni 2016.

Økonomi

Da merudgiften til ansættelse af vikar er fordelt over to budgetår forventes udgiften at kunne afholdes indenfor fællessekretariatets eksisterende budget. Afhængig af vikarens lønniveau vil merudgiften (lønudgift til vikar fraregnet delvis refusion af Marias løn) i 2015 blive på knap 100.000 kr., såfremt vikaren ansættes fra 1. september 2015.

Med det nuværende budget forventes, trods denne ekstraudgift, et samlet anslået overskud for sekretariatet i 2015 på knap 60.000 kr., og hertil kommer overført overskud fra 2014 på ca. 180.000 kr.

Såfremt vikariatet ophører pr. 30/6 2016, og Maria starter op igen pr. 1/7 2016, så forventes sundhedssekretariatet i 2016 at få et underskud på ca. 25.000 kr. (vikariatet giver en merudgift på knap 70.000 kr.). Dette underskud vil dog kunne dækkes, såfremt det forventede overskud for 2015 (forventeligt ca. 240.000) overføres til 2016-budgettet.

Proces

Såfremt FU godkender, at der ansættes en barselsvikar pr. 1. september 2015, er der behov for, at stillingen snarligt opslås. Ifølge Aalborg kommunes retningslinjer for rekruttering skal alle stillinger, udover meget korte midlertidige stillinger, slås op. Retningslinjerne tilsiger desuden, at alle stillinger som udgangspunkt skal slås op internt til at starte med, men der er allerede givet tilsagn til, at der kan dispenseres fra dette krav.

Der skal i den forbindelse med processen tages stilling til, hvordan ansættelsesudvalget skal sammensættes.

Et forslag til stillingsopslag er vedlagt dagsordenen (bilag 1), og et forslag til ansættelsesprocessen kunne være:

- Stillingen opslås snarest muligt (sidst i juni) med ansøgningsfrist 7. august 2015.
- Ansøgere til samtale udvælges fælles på FU 14. august 2015 eller i et mindre ansættelsesudvalg samme uge
- Der afholdes samtaler 19., 20. eller 21. august 2015, alt efter hvad der er muligt i forhold til ansættelsesudvalgets kalendere.
- Hvis der ansættes en person, som allerede er i job, vil opstart først kunne forventes pr. 1. okt. 2015. Men da der er tale om et vikariat, kunne man også forestille sig, at valget falder på en person, som ikke pt. er i job og derfor vil have mulighed for at starte med en kortere frist.

Referat: Der var enighed om, at det ville være en stor fordel, hvis der kunne findes en vikar internt i en af kommunerne med kendskab til sundhedsområdet. Det er samtidig vigtigt, at alle 11 kommuner får mulighed for at byde ind med en eventuel kandidat. Det blev derfor aftalt, at sundhedsdirektørerne kontaktes med henblik på at lave en indledende sondering over, hvem der kunne have et godt bud på en vikar siddende, som ville kunne udlånes i en periode. Stillingen slås derfor ikke op eksternt på nuværende tidspunkt.

Der gives en frist for tilbagemelding til d. 1. august 2015 til Leif Serup. Herefter vil Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg drøfte de forskellige muligheder for ansættelse af en vikar.

Der planlægges efter ansættelse pr. 1. september 2015, da det vurderes at være en stor fordel med en periode med overlap til opgaveoverlevering.

6. Ferieoversigt for de tre fælleskommunale sekretariater

Til orientering er vedlagt (bilag 2) en samlet ferieoversigt for Sekretariat for rammeaftaler, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat og KKR-sekretariatet. Det er aftalt, at de tre sekretariater i alle uger har udpeget en ”telefonvagt”, som kan kontaktes ved uopsættelige sager. Denne fordeling fremgår også af oversigten.

Referat: Oversigten er primært tænkt som en serviceoplysning og blev taget til efterretning.

7. Eventuelt

Ny repræsentant i Styregruppen for Telecare Nord:

Leif Serup orienterede om, at han ikke længere har mulighed for at deltage i Styregruppen for Telecare Nord og derfor har besluttet at trække sig fra arbejdet. Der skal findes en ny repræsentant, som kan afløse Leif. En mulig kandidat er Anne Krøjer fra Rebild.

Det blev besluttet, at der skrives ud til de 11 sundhedsdirektører, og at det i mailen nævnes, at Anne Krøjer er interesseret i at overtage pladsen, hvis ikke andre kandidater melder sig.

Herudover blev det drøftet, at der generelt er brug for at retænke den fremtidige organisering vedr. Telecare Nord. TelecareNord har været et stort udviklings- og forskningsprojekt og derfor haft sin egen styregruppe, men nu går vi over i drift, hvorfor Telecare projekterne fremadrettet skal tænkes ind i eksisterende samarbejdsfora mellem kommune og region.

Den fremtidige organisering sættes på dagsordenen til næste møde i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg.

Træning i stedet for kirurgi:

Af referat fra DAS mødet i maj måned fremgår det, at der skal ske en fælles ”redefinering af opgaven”. Regionen har efterfølgende kontaktet sekretariatet for at få udpeget repræsentanter til dette arbejde. Det blev besluttet, at det er tilstrækkeligt at udpege en kommunal repræsentant til opgave med redefinering og udarbejdelse af et kommissorium for en arbejdsgruppe.

FU valgte at udpege Ulla Krüger fra Mariagerfjord kommune.

Flytning af DAS møde d. 18. november 2015:

Det planlagte DAS møde i november falder sammen med en afslutningskonference for Telecare Nord. Regionen har derfor foreslået at flytte mødet fra 13.30 til kl. 16.00 samme dag.

Sundhedsdirektørerne kontaktes for at afklare om dette giver anledning til problemer.

8. Næste møde

Næste møde er planlagt til den 14. august 2015 kl. 13.00-15.00

Referat: Da der var afbud til mødet d. 14. august 2015, blev det besluttet at flytte mødet. Næste møde i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg finder derfor sted **d. 17. august 2015 kl. 8-10**. Mødet er således placeret umiddelbart inden møde i Socialdirektørkredsen og vil finde sted i de samme lokaler (meldes ud snarest muligt). Der er udsendt ny booking i Outlook.