

Referat

Møde:	Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg
Tid:	Mandag den 13. juni 2016, kl. 8.00-10.30
Sted:	Mølleparkvej 10, 9000 Aalborg
Deltagere:	Bente Graversen, Carsten Kaalbye, Rikke Albrektsen, Peter Hvid Paulsen, Maria Thorsager (under punkt 1 deltog derudover fra Region Nordjylland direktør Dorte Stigaard, psykiatridirektør Anette Sloth og vicedirektør Jan Mainz)
Afbud:	Lone Becker, Peter Larsen, Haukur Thorsteinsson

På første del af mødet (kl. 8.00-ca. 8.30) deltager Dorte Stigaard, Peter Larsen samt TeleCare Nords sekretariatschef Tina Heide og projektleder Kuno Kudajewski i behandlingen af punkter vedrørende TeleCare Nord Hjertesvigt; separat dagsorden til dette er udsendt. Kl. ca. 8.30-9.30 deltager Dorte Stigaard, Peter Larsen, Anette Sloth og Jan Mainz derefter i behandlingen af punkt 1 nedenfor.

1. Drøftelser mellem Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg og repræsentanter fra Region Nordjylland

Følgende emner ønskes drøftet:

- Nationale mål for sundhed: Der ønskes en drøftelse af, hvordan der tværsektorielt kan arbejdes med de 8 nye nationale mål for sundhedsvæsenet (se evt. følgende link for en oversigt og nærmere forklaring af målene <http://sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Nye-nationale-maal-april-2016.aspx?n=1>).
- Sundhedsaftalens Samarbejdsfora: På DAS-mødet 13. maj blev deltagelsen i og strukturen af sundhedsaftalens samarbejdsfora behandlet (jf. Jammerbugt Kommunes ønske om deltagelse i yderligere samarbejdsfora indenfor både somatik og psykiatri). Der ønskes på den baggrund en drøftelse af de somatiske og psykiatriske samarbejdsforas struktur. Det bemærkes, at der planlægges med en senere evaluering af sundhedsaftalens samarbejdsfora (tidspunkt for evalueringen er under afklaring).
- Ansøgning vedr. national pulje om sundhedshuse: Regionen vil gerne drøfte sagen, herunder hvilke tanker kommunerne gør sig om proces omkring ansøgninger til den nationale pulje. Der er afsat i alt 800 mio. kr. i perioden 2017-2020 med forventet ansøgning ultimo 2016.
- Rammeaftale for kronikeraftalerne: Regionen er ved at være klar til at udmønte rammeaftalen for kronikeraftalerne med en organisering sammen med almen praksis. Der ønskes på den baggrund en drøftelse af kommunernes perspektiver på samarbejdet og udmøntningen af rammeaftalen.
- Specifikt på psykiatriområdet – tværsektorielle problemstillinger, som ønskes drøftet:
 - Har færdigbehandlingsbegrebet ændret sig, dvs. udskrives borgere i en anden tilstand end tidligere? Og hvordan kan samarbejdet i forbindelse med udskrivelser forbedres?
 - Den store stigning i ambulans psykiatrisk behandling medfører et øget pres på kommunerne ift. bl.a. bostøtte. Kan overgangene i den forbindelse forbedres?
 - Arbejdsmarkedsindsats (recovery): Hvordan samarbejdes om at få de borgere, der ikke har kontakt til arbejdsmarkedet/er fuldt sygemeldt fra deres job i en beskæftigelsesrettet aktivitet, så aktiviteten understøtter behandlingen (ud fra recovery tankegangen)?

Referat:

Specifikt i forhold til psykiatriområdet blev følgende drøftet:

- Færdigbehandlingsbegrebet: Færdigbehandlingsbegrebet har ifølge Psykiatrien ikke ændret sig. De fire samarbejdsfora i psykiatrien ser løbende på antallet af færdigbehandlede borgere og Psykiatrien bestræber sig på at kommunerne i god tid får besked om udskrivninger. Men det er erfaringen at sagerne kompliceres ved flere, komplekse diagnoser.
- Patientens team: Der er planlagt et forberedende arbejde vedrørende patientens team i efteråret 2016 med henblik på at etablere et fælles billede på tværs af sektorerne af hvad patientens team indebærer. Der er allerede et pilotprojekt i gang med de sydlige kommuner.
- Kommunale kompetencebehov: På psykiatriområdet har kommunerne behov for Psykiatriens bidrag til at forbedre de kommunale kompetencer. Psykiatrien vil gerne bidrage og vil se nærmere på mulighederne for kompetenceunderstøttelse, herunder ved at se på en model for lægefaglig rådgivning til kommunerne i forhold til eksempelvis retspsykiatri og gerontopsykiatri. I forlængelse af dette blev det fra Regionens side nævnt, at gruppen af ældre depressive borgere udgør en stor udfordring; modellen fra demensområdet med demenskoordinatorer fungerer godt og kan måske udvides, så de bliver opkvalificeret ift. gruppen af ældre, depressive borgere. Denne overvejelse tages i første omgang op i samarbejdsforaene, og regionen udarbejder i den forbindelse talmateriale, som sendes til kommunerne til orientering.
- Bostøtte: Der er i nogle kommuner udfordringer ift. ventetiden til bostøtte (op til 4 måneders ventetid). Regionen fremsender fakta vedrørende bostøtte til kommunerne (herunder oversigt over ventetiden), så kommunerne har mulighed for at se nærmere på oplysningerne.
- Sundhedspolitisk Dialogforum: Kommunerne forespurgte om muligheden for, at Psykiatrien kunne deltage i Sundhedspolitisk Dialogforum 14. oktober 2016 med henblik på en tværsektoriel dialog om psykiatriområdet. Ønsket er at Psykiatrien medvirker til at give de kommunale politikere en bedre fornemmelse af det aktuelle udfordringsbillede, hvilket kunne ske ved hjælp af konkrete cases. Psykiatrien var positivt indstillet.
- Arbejdsmarkedsindsats: Det blev bemærket, at det igangværende sundhedsaftaleprojekt vedrørende bipolare lidelser formentlig kan anvendes i relation til arbejdsmarkedsindsatsen, da dette netop er fokus i projektet.
- Samtalerapi: Ift. de aktuelle forhandlinger mellem Region Nordjylland, PLO Nordjylland og de nordjyske kommuner om en decentral aftale vedr. samtalerapi blev muligheden for at målrette denne ydelse til børne/ungeområdet berørt. Umiddelbart vurderes det at give god mening, da der er en del ventetid til denne gruppe patienter.

Herefter forlod repræsentanterne fra Psykiatrien mødet, hvorefter Dorte Stigaard og Forretningsudvalget drøftede følgende:

- Nye nationale mål for sundhed: Det blev aftalt at bede Porteføljestyregruppen kategorisere sundhedsaftaleprojekterne ift. de otte mål (også projekter, som endnu ikke er igangsat). Det skal desuden vurderes, om sundhedsaftaleprojekterne, der endnu ikke er igangsat, fortsat giver mening.
- Samarbejdsfora: Der er en fælles forståelse for, at det er vigtigt at mødes, når det giver mening, og at strukturen ikke skal være for stift bygget op. Det er samtidig indtrykket, at der har været forvirring omkring Samarbejdsforaene i forhold til hvad der må drøftes hvor og med hvem. Der er muligvis behov for at få tydeliggjort rammerne fremfor at udarbejde en ny organisationsmodel.
- Politiske forankringsgrupper: Der har fra politisk side været frustration over, at det ikke har været muligt at få alle ønskede emner på dagsordenen til møder i de politiske forankringsgrupper. Der var enighed om, at det er vigtigt at politikerne kan drøfte de emner, der er ønske om, men der kan være meget specifikke problemstillinger, som må flyttes til andre fora. Administrativt er der et ansvar for at få forberedt politikerne på de punkter, som er på dagsordenen.
- Træning før operation: Kommunalt ønskes det, at Porteføljestyregruppen ser på sagen igen, da den oprindelige sagsfremstilling og behandling af sagen på DAS 13. maj 2016 efterlod tvivl om, hvorvidt der er tale om en kommunal "skal-" eller "kan-opgave". Det blev aftalt, at få sagen belyst og så behandle sagen i nærværende mødeforum, før det vurderes, om DAS skal behandle sagen igen.

Punkterne vedr. sundhedshuse og rammeaftalen for kronikerområdet blev ikke behandlet.

2. Planlægning af Sundhedspolitisk Dialogforum 14. oktober 2016 (Bilag 1)

Næste Sundhedspolitiske Dialogforum afholdes 14. oktober 2016 i Aalborg (nærmere sted er under afklaring). Med henblik på at booke oplægsholdere og eventuelt invitere bredere til arrangementet er der behov for en overordnet afklaring af programmet for dagen.

Et første udkast til programmet for dagen er vedlagt som bilag 1. Programmet består af to hovedelementer, som begge udspringer af ønsker fra Sundhedspolitisk Dialogforum 17. marts 2016:

- Politisk drøftelse af det nære sundhedsvæsen med politisk oplæg fra KL's sundhedsudvalg og eventuelt en folketingspolitiker.
- Psykiatriområdet – oplægsholder og emne skal nærmere afklares.

I tillæg til disse to emner er tidligere nævnt, at Sundhedspolitisk Dialogforum kan bruges til at drøfte de 8 nye nationale mål, ligesom det i forbindelse med Sundhedsdirektøernes Forretningsudvalg 9. maj 2016 blev nævnt, at muligheden for EU-midler (jf. oplæg fra det nordjyske EU-kontor) kunne være et emne. Såfremt et af disse eller andre emner skal på dagsordenen, skal der skæres i tiden til de to foreslåede "hovedemner".

Det bemærkes derudover, at såfremt psykiatriområdet bliver et af hovedemnerne, kan det afhængig af vinkel på emnet være relevant at invitere bredere til arrangementet (socialområdet, beskæftigelsesområdet m.m.).

Referat:

De 8 nye nationale mål for sundhedsvæsenet, Økonomaftalen og omlægningen af kommunal medfinansiering behandles kort i velkomsten/introduktionen på dagen.

Vedrørende oplægget fra en politisk repræsentant fra KL er det ønsket, at et af de to nordjyske medlemmer af KL's social og sundhedsudvalg spørges, om de kan deltage. Oplægget skal belyse, hvad KL-udvalget er optaget af og arbejder for, og hvilke muligheder der er for at komme med input til arbejdet i KL. Derudover er der ønske om, at der arbejdes videre med at få et oplæg fra en folketingspolitiker med henblik på at høre, hvad der rører sig på Christiansborg i forhold til det nære sundhedsvæsen.

Vedrørende psykiatriområdet arbejdes der videre med, at Psykiatrien (Anette Sloth/Jan Mainz) kan holde et oplæg med bl.a. patientcases og eventuelt derudover med politisk deltagelse fra Regionen.

3. Status på forhandlinger vedrørende decentrale aftaler om sygebesøg og samtaleterapi

Der gives en mundtlig status på forhandlingerne med PLO Nordjylland og Region Nordjylland vedrørende decentrale aftaler for sygebesøg og samtaleterapi.

Referat:

Forhandlingerne vedrørende decentrale aftaler om sygebesøg og samtaleterapi er startet op igen. Næste møde i den administrative forhandlingsgruppe er den 27. juni 2016.

4. Træning i stedet for operation

Der ønskes en drøftelse af "træning i stedet for operation" som opfølgning på DAS-behandlingen af emnet den 13. maj, hvor følgende blev besluttet:

"Alle indstillinger blev godkendt med følgende bemærkninger:

Fra kommunal side blev der stillet spørgsmål ved økonomiberegningen, da det vurderes at den kommunale medfinansiering ikke kan medregnes som en besparelse.

Det er op til hver enkelt kommune selv at fastlægge det træningstilbud, man vil have på området.

Det skal undersøges, hvordan de øvrige regioner håndterer området i samarbejde med deres kommuner.

Det blev aftalt, at parterne hver især følger egne data.

Regionen følger udvikling i antal patienter, der henvises til udredning på hospitalet, og som afsluttes uden operation.”

Referat:

Sagen skal drøftes igen i Porteføljestyregruppen, da beslutningsgrundlaget i første omgang ikke var tilstrækkeligt klart. Det skal særligt belyses i hvilket omfang opgaven med træning i stedet for operation er en kommunal ”kan-” eller ”skal-opgave”.

5. Opsamling på Sundhedskoordinationsudvalgets Midtvejskonference 9. juni

Alt efter behov kan der samles op på Sundhedskoordinationsudvalgets Midtvejskonference og efterfølgende møder i de Politiske Forankringsgrupper, herunder i forhold til om konferencen giver anledning til overvejelser i forhold til revision af Sundhedsaftalen.

Referat: Punktet blev ikke behandlet.

6. Eventuelt

7. Næste møde

Næste møde er planlagt til d. 29. august 2016 kl. 8.30-10.30.