**Referat**

|  |
| --- |
| **Møde:** Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg**Tid**: Mandag den 7. november 2016, kl. 8.00-10.30**Sted:** Regionshuset, mødelokale N**Deltagere:** Bente Graversen, Carsten Kaalbye, Lone Becker, Rikke Albrektsen, Haukur Thorsteinsson, Peter Hvid Paulsen, Maria Thorsager (på dele af mødet deltager derudover fra Region Nordjylland afdelingschef Peter Larsen samt sekretariatschef for TeleCare Nord Tina Heide og projektleder Kuno Kudajewski)**Afbud:** Dorte Stigaard**Sagsnr.:** 2013-24536 |

*På første del af mødet deltog Peter Larsen samt TeleCare Nords sekretariatschef Tina Heide og projektleder Kuno Kudajewski i behandlingen af punkter vedrørende TeleCare Nord Hjertesvigt. Referat fra denne del af mødet udsendes separat af Telecare Nord-sekretariatet.*

*Peter Larsen deltog derefter i behandlingen af punkterne A-D nedenfor.*

# Drøftelser mellem Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg og repræsentanter fra Region Nordjylland

1. TeleCare Nord - Hvordan tager vi bedst mulig vare på hele porteføljen; vores lokale projekter og det nationale implementeringsprojekt?
2. Kort gennemgang af DAS-punkterne til mødet den 14. november 2016 (liste over punkter til mødet vedlagt som bilag 1)
3. Drøftelse af igangsætning af projektgruppe til Landsdelsprogram for KOL – samt IT-Styregruppens kompetence og ansvarsområde (se bilag 2 og 3 til orientering).
4. Lægedækningssituationen i Nordjylland. Fra kommunal side er der ønske om at drøfte den generelle lægedækningssituation i Region Nordjylland, herunder hvor der i den kommende tid ses særlige udfordringer og løsningsmuligheder på disse. Til orientering i forhold til den aktuelle lægedækningssituationen er som bilag 4 en oversigt over ledige ydernumre i de enkelte nordjyske kommuner.

***Referat:***

1. *Behandling af punktet blev udskudt til næste fælles møde i februar 2017.*
2. *DAS-dagsordenens punkter blev kort drøftet med bemærkning om, at listen med punkter kunne ændre sig frem mod udsendelse af den endelige dagsorden, som ikke forelå på mødetidspunktet.*
3. *Punkt C blev behandlet i forbindelse med dagsordenspunkterne vedrørende TeleCare Nord (jf. separat referat fra denne del af mødet).*
4. *Lægedækning: Det blev kort drøftet, at der er lægedækningsudfordringer i dele af regionen. Udfordringerne har bl.a. givet behov for oprettelsen af udbudsklinikker, som i nogle dele af regionen komplicerer den struktur kommunerne og regionen hidtil har anvendt til dialog med almen praksis (sideløbende dialog med PLO og udbudsaktører). Regionen orienterede i den forbindelse om, at der den 30. november 2016 er et temamøde for forskellige interesseorganisationer (PLO, udbudsaktører etc.); det er efter mødet aftalt, at den kommunale repræsentation til temamødet sker via invitation af Praksisplanudvalget. En tilsvarende temadrøftelse om lægedækning på administrativt niveau mellem kommuner og region ultimo 2016/primo 2017 kunne være relevant. Målgruppen for arrangementet er kommunale sundhedsdirektører samt sundhedschefer. Regionen følger op på muligheden for dette, herunder forsøger regionen at finde mulig dato. Temadrøftelsen kan pege frem mod en fælles kommunal/regional politisk temadrøftelse af lægedækning på Sundhedspolitisk Dialogforum i marts 2017.*

*I tillæg til disse punkter blev fra kommunal side nævnt, at der er behov for at se på fælles ledelsesinformation i 2017 og særligt 2018 omkring Den Ældre Medicinske Patient specielt i lyset af og med fokus på den ændrede kommunale medfinansiering. I Sundhedsaftaleregi er nedsat en stående arbejdsgruppe vedrørende ledelsesinformation, som bedes se på opgaven.*

**Punkter til behandling i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg:**

1. **Opfølgning på fælles møde med regionen**

Der ønskes en kort drøftelse af det netop afholdte møde med Dorte Stigaard og Peter Larsen. Hvad giver drøftelserne anledning til, og er der noget, som der skal arbejdes særligt videre med?

***Referat:***

*I forhold til DAS-dagsordenen blev punktet om IV-behandling kort drøftet, herunder at Hjørring Kommunes afrapportering vedrørende IV-behandling viser, at området udover IV-antibiotika omhandler flere behandlingstyper, særligt håndtering af kemopumper.*

1. **Opfølgning efter Sundhedspolitisk Dialogforum 14. oktober 2016**

Efter afholdelse af møde i Sundhedspolitisk Dialogforum d. 14. oktober 2016 ønskes en evaluering af arrangementet samt en indledende snak om program for næste møde i forummet.

Der er udarbejdet en opsamling fra dagen (vedlagt som bilag 5), som bedes godkendt inden udsendelse til medlemmerne af Sundhedspolitisk Dialogforum.

Herudover skal der fastlægges mødedatoer for 2017 i Sundhedspolitisk Dialogforum.

***Referat:***

*Der meldes generelt om tilfredshed med Sundhedspolitisk Dialogforum 14. oktober 2016 i kraft af gode politiske drøftelser og et psykiatriemne, som gav et godt vidensgrundlag. Der skal dog være fokus på, at programmet ikke bliver for presset; der ses i den forbindelse ikke mulighed for at udvide længden af arrangementet fremadrettet. Derudover blev muligheden for at afholde Sundhedspolitisk Dialogforum om eftermiddagen drøftet, men da eftermiddagsmøder giver risiko for sammenfald med udvalgsmøder, så fastholdes formiddagsmøderne som udgangspunkt.*

*I forhold til de to Sundhedspolitiske Dialogfora i 2017 stiles der som udgangspunkt efter datoerne 9. marts og 18. august med henholdsvis 23. marts og 24. august som alternative datoer. Datoerne vendes i første omgang med de kommunale SKU-medlemmer.*

*Hovedelementer til programmet til Sundhedspolitisk Dialogforum marts 2017 blev derudover vendt, idet lægedækning (se også referatet ovenfor) og et kommunalt sundhedspolitisk rammepapir (jf. punkt 4 nedenfor) forventes at blive hovedemnerne på dagen. Derudover kan kommunal medfinansiering vendes som et mindre emne.*

*Det har været drøftet på administrativt niveau, om Sundhedspolitisk dialogforum i marts 2017 kunne bruges som erstatning for den aftalte politiske perspektivkonference på sundhedsaftalen, fordi der i foråret 2017 ligeledes planlægges med en borger/brugerinddragelseskonference (jf. handleplanen for borger/brugerinddragelse). Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg finder ikke, at det er en tilstrækkelig politisk ”afrunding” af den nuværende sundhedsaftale, hvis der ikke holdes en separat politisk perspektivkonference. Såfremt det er nødvendigt, er Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg derfor mere stemt for, at borger/brugerinddragelseskonferencen udskydes til efteråret 2017.*

1. **Aftaler om sygebesøg, samtaleterapi samt faste plejehjemslæger**

Der gives en kort status på forhandlingerne vedrørende decentrale aftaler om sygebesøg og samtaleterapi; der blev afholdt forhandlingsmøde mellem PLO, Region og kommuner den 27. oktober 2016.

Derudover er der behov for drøftelse af processen med indgåelse af aftaler om plejehjemslæger.

På PPU-mødet 14. juni blev opgaven med at implementere ordningen placeret i de kommunalt lægelige udvalg, og der er ikke udarbejdet regionalt dækkende aftalestof. Eneste undtagelse vedrører honorering for lægens eventuelle behandling af patienter, når lægen er på plejehjemmet i konsulentfunktionen (dette er også delvist relateret til transporthonorering). Der er dialog med regionen om dette, da der er tale om overenskomstområde og dermed regionalt ansvarsområde, hvorfor PLO og KLU ikke lokalt egenhændigt kan tage stilling til dette.

Vedrørende plejehjemsaftalen er der derudover ikke eksplicit taget stilling til, hvilken behandling de lokalt indgåede aftale om plejehjemslægerne skal have i Praksisplanudvalget, dvs. om Praksisplanudvalget skal godkende de lokale aftaler eller ”blot” have aftalerne ind til orientering. Såfremt det i bestemte kommuner viser sig umuligt at finde læger til at varetage opgaven som plejehjemslæge, kan det også være relevant, at dette meldes ind til Praksisplanudvalget.

***Referat:***

*Der blev orienteret om status på forhandlingerne vedrørende decentrale aftaler om sygebesøg og samtaleterapi.*

*Plejehjemslægeordningen behandles på det kommunale DAS-formøde 14. november i forhold til, om de lokale aftaler om ordningen ønskes forelagt PPU til godkendelse eller orientering. Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg anbefaler, at aftalerne forelægges PPU til godkendelse for at give bedre mulighed for at sikre, at aftalerne er i overensstemmelse med den centrale aftale om plejehjemslægerne og gældende overenskomst for almen praksis. PPU kan i den forbindelse aftale en fleksibel godkendelsesproces, såfremt der opstår behov for at godkende aftaler mellem PPU-møder.*

1. **Udarbejdelse af fælleskommunalt sundhedspolitisk rammepapir**

På det netop afholdte møde i Sundhedspolitisk Dialogforum var der enighed om, at der i regi af Sundhedspolitisk Dialogforum skal udarbejdes et fælleskommunalt sundhedspolitisk rammepapir i 2017. Rammepapiret skal blandt andet fungere som afsætning for arbejdet med den kommende sundhedsaftale.

De kommunale medlemmer af Porteføljestyregruppen har drøftet forslaget om udarbejdelsen af et sådant rammepapir og en mulig model for organisering af arbejdet. Der lægges herfra op til en proces med en skrivegruppe bestående af f.eks. 2 sundhedschefer og en repræsentant fra Det fælleskommunale sundhedssekretariat. Gruppen skal på baggrund af input fra Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg samt de kommunale medlemmer af Porteføljestyregruppen udarbejde udkast til rammepapir, som kan forelægges for Sundhedspolitisk Dialogforum på deres første møde i 2017.

Det bedes drøftet, hvordan arbejdet omkring udarbejdelsen af rammepapiret skal forankres samt en tidsplan for processen, herunder indledende overvejelser vedr. den politiske involvering i processen.

***Referat:***

*Vedrørende processen for det sundhedspolitiske rammepapir blev det foreslået, at der indledes med en brainstorm blandt sundhedscheferne, hvorefter en mindre arbejdsgruppe med deltagelse af få sundhedschefer og Det fælleskommunale Sundhedssekretariat kan arbejde videre med et udkast. Arbejdet kan bl.a. tage udgangspunkt i de 8 nationale mål, andre regioners tilsvarende kommunale strategier/rammepapirer samt tidligere KKR-vedtagne mål på sundhedsområdet. Det er vigtigt, at produktet bliver kortfattet og præcist (ca. 2 sider).*

*Et udkast skal i første omgang forelægges Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg januar 2017.*

1. **Strategiske drøftelser i DAS (kommunal forberedelse)**

Det bliver af formandsskabet for porteføljestyregruppen og de to sekretariater foreslået, at der på det første DAS møde i 2017 dagsordenssættes punkt vedr. muligheden for at styrkelse af de strategiske drøftelser i DAS.

Med ændringen af Porteføljestyregruppens kommissorium primo 2016 er der er skabt rum for mere dybdegående drøftelser i DAS og øvelsen er nu, hvordan disse rammesættes på bedst mulig måde.

Som udgangspunkt for en kommunal drøftelse af dette, er der lavet et udkast til et DAS dagsordenspunkt (se bilag 6), som bedes drøftet med henblik på kommunale input og ønsker.

***Referat:***

*Der var opbakning til udkastet til DAS-dagsordenspunkt vedrørende strategiske drøftelser i DAS. Punktet sættes på det kommunale DAS-formøde 14. november 2016 med henblik på at få eventuelle kommunale input inden punktet forelægges DAS på 1. møde i 2017.*

# Pilotprojekter ”Stratificering af borgere med psykiske lidelser”

På sidste møde i DAS d. 5. september 2016 blev godkendt afrapportering vedr. ”Stratificering af borgere med psykiske diagnoser” (se bilag 7).

I forbindelse med godkendelsen af afrapporteringen blev det samtidig godkendt, at der skal gennemføres 3 pilotprojekter vedr. forebyggelse til borgere med psykiatriske lidelser i en 1- årig periode med efterfølgende evaluering. Afrapporteringen og yderligere beskrivelse af projekterne kan ses i vedlagte bilag.

Der skal gennemføres projekter på 3 matrikler:

1. Psykiatriens matrikel
2. Kommunalt sundhedscenter eller lignende

3)  Kommunalt botilbud eller uvisiteret aktivitets- og samværstilbud

Der er sendt forespørgsel ud til kommunerne d. 30. september 2016 (via sundhedschefer og klyngesekretærer).

Der er kommet tilbagemelding fra to kommuner, Aalborg og Vesthimmerland. Begge kommuner er interesseret i at deltage i pilotprojekt nr. 3 ”Kommunalt botilbud eller uvisiteret aktivitets- og samværstilbud.

På baggrund heraf er der behov for en drøftelse af, hvilken kommune som skal deltage i pilotprojekt 3 og samtidig en afklaring af, hvad der kan gøres for at dække de sidste to pilotprojekter ind.

***Referat:***

*Punktet (inklusive bilag) sættes på det kommunale DAS-formøde 14. november 2016 med henblik på at aftale, hvordan den kommunale deltagelse i de tre projekter håndteres.*

1. **Orientering**

# Specialiseret genoptræning

Sekretariatet har modtaget en henvendelse fra klynge syd, som oplyser, at flere kommuner oplever en kraftig stigning i udgiften til specialiseret genoptræning. Sekretariatet er i gang med en afklaring af, hvorvidt der er tale om en generel problemstilling og der følges op på problemstillingen på første FU møde i 2017.

* **Regnskab 2016 og budget 2017 for Det fælleskommunale Sundhedssekretariat**

Den 3. februar 2017 skal KKR behandle regnskab for 2016 og budget for 2017 fra Det fælleskommunale Sundhedssekretariat. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at behandle regnskab for 2016, og da første FU møde i 2017 ligger tæt på det planlagte KKR møde, skal det derfor afklares, om FU kan godkende, at regnskab for 2016 samt budget for 2017 godkendes pr. mailrunde primo 2017, således at det kan blive klart til KKR godkendelse på deres første møde i 2017.

***Referat:***

*Der blev kort orienteret om specialiseret genoptræning, hvor primært de sydlige kommuner oplever en kraftig udgiftsstigning. Afdækning af problemstillingen er fortsat i gang.*

*Det blev godkendt, at Det fælleskommunale Sundhedssekretariats regnskab for 2016 og budget for 2017 godkendes per mail af Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg inden det forelægges KKR til godkendelse på første KKR-møde i 2017.*

1. **Eventuelt**

***Referat:***

*Muligheden for nedsættelse af en fast faglig projektgruppe vedrørende Telecare KOL/Hjerte drøftes på det kommunale DAS-formøde 14. november 2016.*

*I relation til nedsættelsen af projektgrupper bemærkede Lone Becker, at nedsættelsen af mange projektgrupper giver Klynge Vest en ressourcemæssig udfordring med at finde klyngerepræsentanter til alle grupper.*

*IT-styregruppen, dens forankring og opgavebeskrivelse, tages op på næste møde mellem Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg og de regionale repræsentanter.*

*KKR-sekretariatet orienterede om en fælles henvendelse fra de nordjyske kommuners ledende sundhedsplejersker, som gør opmærksom på behovet for uddannelse af flere sundhedsplejersker.*

1. **Næste møde**

Næste møde er planlagt til d. 23. januar 2017 kl. 8.00-10.00.