

# Sundhedspolitisk Dialogforum

22. oktober 2015

# PROGRAM

- **8.30-8.35 Velkomst v/ Anders Broholm**
- **8.35-9.00 Status Sundhedsaftale, praksisplan og økonomiaftale**
- **9.00-9.15 Pause**
- **9.15-10.00 KL's udspil vedr. det nære sundhedsvæsen**
- **10.00-10.30 Drøftelse**
- **10.30-10.40 Pause**
- **10.40-11.00 Oplæg om psykiatri v/ Lone Becker**
- **11.00-11.30 Drøftelse og opsamling**
- **11.30-11.45 Afrunding**

# DAGSORDEN

- **Velkomst**
- **Status vedr. Sundhedsaftalen 2015-2018 og Praksisplan/Underliggende aftale**
- **Kort skitse af indholdet i KL's økonomiaftale med regeringen**
- **Kommunale tilbagemeldinger ift. budget til sundhedsaftaleprojekter**
- **Kommunal status på økonomiaftalemålene**

# STATUS – SUNDHEDSAFTALE

Status på Sundhedsaftalen 2015-2018 (nogle af de igangværende projekter er projekter videreført fra sidste sundhedsaftaleperiode):

- **2 projekter er afsluttet** (hjælp til selvmordstruede borgere og aftale om lægefaglig rådgivning i sager om flexjob, førtidspension og sygedagpenge)
- **34 projekter er i gang/prioriteret til igangsættelse** (eksempelvis indsatser vedrørende forebyggelse til borgere med psykiske lidelser, henvisning til kommunale forebyggelsestilbud, telemedicin til nye patientgrupper (TeleCare Hjertesvigt) mv.)
- **43 projekter mangler endnu at blive prioriteret til igangsættelse** (eksempelvis indsatser vedrørende ligestilling af somatik og psykiatri ift . rehabilitering, tilbud til sårbare gravide, tværsektorielt samarbejde om tidlig opsporing af børn og unge med psykiske problemer mv.)

# STATUS – SUNDHEDSAFTALE

- Enighed om at der skal være højt ambitionsniveau – men der skal også være balance mellem ressourcer og initiativer
- I kraft af de mange igangværende projekter er der enighed i SKU om at udvise tilbageholdenhed med nye prioriteringer
- Planen er, at næste prioritering ("fase 3") af igangsætning af yderligere projekter skal finde sted i starten af 2016

# STATUS – SUNDHEDSAFTALE

- Relateret til sundhedsaftalen får kommunerne løbende anmodninger om deltagelse i fælles projekter, hvilket kan vanskeliggøre den kommunale budgetlægning, så hvordan kan denne udfordring imødegås?
- Det er i den forbindelse vigtigt med kommunalt fokus på reservering af centrale midler til realisering af de mange lokale initiativer.

# STATUS – PRAKSISPLAN OG UNDERLIGGENDE AFTALE

- Visse udfordringer forbundet med arbejdet
- Centralt er der uoverensstemmelse om hvilke ydelser fra overenskomsten skal decentraliseres
- Præger arbejdet i alle 5 regioner
- Lægerne er bl.a. bekymrede for at udhule deres overenskomst
- PLO Nordjylland har opsagt § 2 aftalen om samtaleterapi – herved er vi ligestillet med de øvrige regioner
- Der arbejdes på det i både administrative forhandlingsgrupper og i PPU at få aftaler på plads – så de fælles midler til sundhedsaftaleprojekterne kan komme i spil

# STATUS – TILBAGEMELDINGER

De fleste kommuner har afsat midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen, sundhedsaftaleprojekter og sundhedsområdet generelt – både ift. budget 2016 og overslagsårene.

I flere tilfælde bliver der i kommunernes tilbagemeldinger henvist til de midler der indgik i økonomiaftalerne mellem KL og regeringen for 2014 og 2015.

Ligeledes nævner nogle kommuner, at der specifikt er afsat midler til videreførelse af TeleCare Nord og det nye Telemedicinprojekt for borgere med hjertesvigt.



# STATUS – TILBAGEMELDINGER

- **Brønderslev** – har afsat en pulje til opgaver på sundhedsområdet – for 2015-2019 (3,3 mio. i 2016 stigende til 3,8 mio. kr. i 2019)
- **Frederikshavn** – har afsat en pulje til opgaver på sundhedsområdet (3,3 mio. kr. i 2016 og 3 mio. i de efterfølgende år)
- **Hjørring** – har afsat kommunens DUT-andel af sundhedsmidlerne fra økonomiforhandlingerne. Inkl. evt. midler fra finanslovsforhandlinger
- **Jammerbugt** – har ikke svaret
- **Læsø** – har afsat midler til de telemedicinske projekter
- **Mariagerfjord** – har afsat midler til sundhedsområdet i 2016 og overslagsårene – plus har et forbehold for resultatet af de igangværende finanslovsforhandlinger

# STATUS – TILBAGEMELDINGER

- **Morsø** – har ikke afsat særskilte midler i budgettet til realisering af sundhedsaftaleprojekter. Projekter vurderes og behandles politisk i hvert enkelt tilfælde, hvor der tages stilling til økonomi m.v.
- **Rebild** – har afsat en sundhedspulje til realisering af sundhedsaftaleprojekter
- **Thisted** – har afsat midler til sundhedsområdet
- **Vesthimmerland** – har afsat midler til Kræftplan III, løft til patientrettet forebyggelse, sundhedsaftaleprojekter samt yderligere midler til sundhedsområdet.
- **Aalborg** – har afsat de midler kommunen modtog ifm. Økonomiaftalen – hvoraf en del vil blive anvendt til sundhedsaftaleprojekter

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

## Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser

- Målet i Sundhedsaftalen er:
  - ”at der er færre genindlæggelser. Målet er, at parterne samarbejder om, at alle kommuner i Nordjylland kommer under landsgennemsnittet.”
  - Andelen af genindlæggelser i 2014 i Region Nordjylland er 6,6 % (landsgennemsnittet er 7 %)

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

AKUTTE SOMATISKE GENINDLÆGGELSER INDEN FOR  
30 DAGE (Andel af alle somatiske (ekskl. ulykker og  
kræft) indlæggelser, pct.)

<b>GEOGRAFI</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Morsø	9,1	8,0	9,3
Thisted	9,5	8,8	9,7
Brønderslev	7,1	6,6	6,1
Frederikshavn	8,4	7,9	4,9
Vesthimmerlands	8,2	7,0	6,4
Læsø	6,4	3,9	4,3
Rebild	7,4	7,2	6,3
Mariagerfjord	7,6	8,3	7,9
Jammerbugt	7,0	6,4	6,5
Aalborg	6,7	6,3	5,8
Hjørring	8,3	8,0	4,7
<b>Region Nordjylland</b>	<b>7,9</b>	<b>7,5</b>	<b>6,6</b>
Region Hovedstaden	6,7	6,5	6,4
Region Midtjylland	6,4	6,3	6,5
Region Sjælland	6,8	8,1	8,6
Region Syddanmark	8,6	7,8	7,4
<b>Hele landet</b>	<b>7,1</b>	<b>7,0</b>	<b>7,0</b>

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

## Færre forebyggelige indlæggelser

- Målet i Sundhedsaftalen er:
  - ”at der er færre forebyggelige indlæggelser. Målet er, at parterne samarbejder om, at alle kommuner i Nordjylland kommer under landsgennemsnittet.”
  - Region Nordjylland havde i 2014 **52,2** forebyggelige indlæggelser per 1.000 indbyggere (landsgennemsnittet var 62,0).

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

FOREBYGGELIGE INDLÆGGELSER BLANDT ÆLDRE (Antal pr. 1.000 ældre - køns- og alderstandardiseret)			
GEOGRAFI	2012	2013	2014
Morsø	54,3	28,2	58,3
Thisted	64,5	33,5	61,3
Brønderslev	67,6	58,3	53,1
Frederikshavn	68,8	64,3	61,7
Vesthimmerlands	47,4	38,5	37,8
Læsø	39,8	37,1	38,0
Rebild	45,1	39,9	42,6
Mariagerfjord	38,6	36,4	36,0
Jammerbugt	64,3	56,2	60,6
Aalborg	55,6	57,1	47,8
Hjørring	68,3	67,6	61,9
<b>Region Nordjylland</b>	<b>58,5</b>	<b>52,4</b>	<b>52,2</b>
Region Hovedstaden	75,7	73,3	72,8
Region Midtjylland	60,1	62,2	54,4
Region Sjælland	61,4	63,2	60,5
Region Syddanmark	62,7	65,7	61,8
<b>Hele landet</b>	<b>65,2</b>	<b>65,2</b>	<b>62,0</b>

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

## Færre uhensigtsmæssige korttidsindlæggelser

- Målet i Sundhedsaftalen er:
  - ”at der er færre akutte uhensigtsmæssige korttidsindlæggelser. Målet er, at parterne samarbejder om, at Region Nordjylland bevarer sin position som den region, der har færrest akutte medicinske korttidsindlæggelser.”
  - Region Nordjylland havde i 2014 18,2 korttidsindlæggelser per 1.000 indbyggere (Lands gennemsnittet var 30,1)

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

AKUTTE MEDICINSKE KORTTIDSINDLÆGGELSER (Antal pr. 1.000 borgere - køns- og alderstandardiseret)			
GEOGRAFI	2012	2013	2014
Morsø	32,3	14,0	9,7
Thisted	34,1	15,3	10,3
Brønderslev	21,5	20,7	16,1
Frederikshavn	21,6	21,7	15,8
Vesthimmerlands	28,4	26,9	28,4
Læsø	20,3	24,4	16,2
Rebild	24,9	23,1	21,0
Mariagerfjord	32,1	35,9	33,9
Jammerbugt	22,6	18,7	16,5
Aalborg	20,5	20,6	17,6
Hjørring	25,8	23,7	16,6
<b>Region Nordjylland</b>	<b>24,4</b>	<b>21,9</b>	<b>18,2</b>
Region Hovedstaden	39,7	41,8	43,7
Region Midtjylland	33,0	32,3	30,9
Region Sjælland	23,2	23,9	22,3
Region Syddanmark	22,5	21,8	22,5
<b>Hele landet</b>	<b>30,2</b>	<b>30,3</b>	<b>30,1</b>



# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

## Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene

- Målet i Sundhedsaftalen er:
  - ”at der er færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehuset. Målet er, at parterne samarbejder om, at Region Nordjylland bliver den region, der har færrest færdigbehandlede patienter i sengene.”
- Det somatiske område:
  - Region Nordjylland havde i 2014 1,8 færdigbehandlingsdage per 1.000 indbyggere. Landsgennemsnittet var 7,1.

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

FÆRDIGBEHANDLINGS-DAGE	SOMATIK (Antal pr. 1.000 borgere)			PSYKIATRI (Antal pr. 1.000 borgere)		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
<b>GEOGRAFI</b>						
Morsø	0,4	0,1	0,2	0,2	2,5	0,1
Thisted	0,2	3,2	0,4	0,2	2,8	2,8
Brønderslev	8,1	0,9	0,4	1,8	0,3	1,1
Frederikshavn	5,8	1,5	0,8	2,1	4,1	1,1
Vesthimmerlands	2,2	0,1	0,2	2,3	0,8	0,2
Læsø	2,1	3,8	0,0	0,0	27,9	12,2
Rebild	0,8	0,2	0,9	2,2	-	0,0
Mariagerfjord	3,6	2,1	0,8	8,0	1,1	2,0
Jammerbugt	2,4	0,7	2,1	0,5	2,6	4,6
Aalborg	6,8	3,6	3,8	11,7	10,7	10,4
Hjørring	1,3	2,0	0,8	2,8	4,0	2,8
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4,3</b>	<b>2,2</b>	<b>1,8</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>4,9</b>
Region Hovedstaden	17,3	17,7	18,9	11,4	10,4	9,3
Region Midtjylland	1,6	1,4	1,7	2,7	3,6	3,1
Region Sjælland	4,3	2,8	1,8	2,8	3,9	2,8
Region Syddanmark	1,7	2,0	1,7	2,5	1,3	2,1
<b>Hele landet</b>	<b>7,1</b>	<b>6,9</b>	<b>7,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,4</b>	<b>5,0</b>

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

## Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene

- Det psykiatriske område:
  - Her er der ikke fastsat et konkret mål, men det er aftalt at følge udviklingen i antallet af færdigbehandlede
  - Region Nordjylland havde indenfor det psykiatriske område i 2014 4,9 færdigbehandlingsdage per 1.000 indbyggere (Landsgennemsnittet var 5,0)

# STATUS - ØKONOMIAFTALEMÅL

FÆRDIGBEHANDLINGS-DAGE	SOMATIK (Antal pr. 1.000 borgere)			PSYKIATRI (Antal pr. 1.000 borgere)		
GEOGRAFI	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Morsø	0,4	0,1	0,2	0,2	2,5	0,1
Thisted	0,2	3,2	0,4	0,2	2,8	2,8
Brønderslev	8,1	0,9	0,4	1,8	0,3	1,1
Frederikshavn	5,8	1,5	0,8	2,1	4,1	1,1
Vesthimmerlands	2,2	0,1	0,2	2,3	0,8	0,2
Læsø	2,1	3,8	0,0	0,0	27,9	12,2
Rebild	0,8	0,2	0,9	2,2	-	0,0
Mariagerfjord	3,6	2,1	0,8	8,0	1,1	2,0
Jammerbugt	2,4	0,7	2,1	0,5	2,6	4,6
Aalborg	6,8	3,6	3,8	11,7	10,7	10,4
Hjørring	1,3	2,0	0,8	2,8	4,0	2,8
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4,3</b>	<b>2,2</b>	<b>1,8</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>4,9</b>
Region Hovedstaden	17,3	17,7	18,9	11,4	10,4	9,3
Region Midtjylland	1,6	1,4	1,7	2,7	3,6	3,1
Region Sjælland	4,3	2,8	1,8	2,8	3,9	2,8
Region Syddanmark	1,7	2,0	1,7	2,5	1,3	2,1
<b>Hele landet</b>	<b>7,1</b>	<b>6,9</b>	<b>7,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,4</b>	<b>5,0</b>

# KL – ØKONOMIAFTALE

## – Det nære sundhedsvæsen:

- Enighed om, at der sammen med Danske Regioner igangsættes et udvalgsarbejde, som skal udarbejde **en samlet plan** for udbygning af det nære sundhedsvæsen
- Enighed om, at der sammen med Danske Regioner søges indgået en **aftale med milepæle for implementering af initiativerne vedr. kronisk sygdom**
- Enighed om en målsætning, der indebærer **landsdækkende udbredelse af telemedicin** for borgere med KOL
- Enighed om at **følge op på regioners og kommuners implementeringsplaner** for sundhedsaftalerne

# KL – ØKONOMIAFTALE

- **Den kommunale medfinansiering:**
  - Enighed om at en ændret medfinansiering skal **fjerne mulige incitamentsvirkninger i regionerne**, ligesom **den kommunale efterreguleringsmekanisme justeres** med fokus på større sammenhæng mellem afregning og eventuel tilbagebetaling
  - Enighed om at der bør **arbejdes med en yderligere kortlægning af fordele og ulemper ved mulige modeller** for at differentiere medfinansieringen
  - Mulighederne for **øget gennemsigtighed i afregningen** mellem de enkelte regioner og kommuner skal vurderes

# KL – ØKONOMIAFTALE

- **Nationale mål for sundhedsvæsenet**
- **Bedre data på sundhedsområdet**
- **Genoptræning**