



Referat

Møde i Direktørforum fredag d. 27. juni 2014

**(Det lokale sundhedsaftale-samarbejde mellem Region Midtjylland,
Aarhus Universitetshospital, Almen praksis og Aarhus Kommune**

1. juli 2014
Side 1 af 6

Mødedeltagere:

Praktiserende læge Lise Høyer, medlem af Praksisudvalget
Praktiserende læge, praksiskonsulent Anna Visby Lunde
Sygeplejefaglig direktør Vibeke Krøll, Aarhus Universitetshospital
Centerchef Eva Sejersdal Knudsen, Aarhus Universitetshospital
Fuldmægtig Anne Østergaard, Aarhus Universitetshospital
Sundhed og omsorgschef Kirstine Markvorsen, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune
Chefkonsulent Hanne Linnemann, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune
Direktør Nils Petersen, Børn og Unge, Aarhus Kommune
Børn og unge chef Rasmus Bak Møller, Aarhus Kommune
Direktør Erik Kaastrup-Hansen, Sociale forhold og Beskæftigelse, Aarhus Kommune
Socialchef Lotte Henriksen, Sociale forhold og Beskæftigelse, Aarhus Kommune

Afbud:

Direktør Hosea Dutschke, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune
Praktiserende læge, praksiskoordinator Steen Ardest
Vicedirektør Kjeld Martinussen, Region Midtjylland

Ad) 1 Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen er godkendt.

Ad) 2 Sidste nyt, hvad er vi optaget af for tiden?

Aarhus Kommune, Børn og unge direktør Nils Petersen

Afdelingen arbejder meget med "inklusion", forstået på den måde at børn ikke skal adskille sig for meget fra hinanden, når vi taler om sundhed. Eller med andre ord, hvor meget kan vi tåle, at de skiller sig ud?
Der er desværre problemer med at skaffe data om børns sundhed - for børn i daginstitutioner (0-6 år).

Det er en ny måde at tale om inklusion på.

Udfordringerne er, at Regeringens styringslogik understøtter inklusion på en anden måde.

Det samme gælder definitionen på "udsathed". Definition herpå er nu på plads på landsplan – Udsat er man, hvis der har været/er en § 52 - foranstaltning (anbragt udenfor hjem).

SUNDHED OG OMSORG

HR-Sekretariat
Aarhus Kommune

Sundhedsaftaler

Rådhuset
Rådhuspladsen
8000 Aarhus C.

Telefon: 89 40 20 00
Direkte telefon: 89 40 40 09

Direkte e-mail:
hlin@aarhus.dk
www.aarhus.dk

Sagsbehandler:
Hanne Linnemann



MBU arbejder meget med "tidlig indsats". Hvordan kan vi blive bedre på kerneopgaven?.

1. juli 2014
Side 2 af 6

Som led i dette arbejde, er der også en politisk debat i Børn- og ungeudvalget. Hvordan kan vi f.eks. koble sundhedsplejersken ind i daginstitutioner - og dermed få et bedre samspil med pædagoger og familier - særligt om de sårbare børn.

Vibeke Krøll supplerede med, at det kunne være et vigtigt input til denne drøftelse, hvis vi samtidigt kunne koble hospitalsindsatsen på. Hvordan undgår vi hospitalsindlæggelser med baggrund i de sociale faktorer. Det vil være en vigtig diskussion på det kommende udviklingsdøgn i september.

Aarhus Kommune, Sociale forhold og beskæftigelse, direktør Erik Kaastrup-Hansen

Afdelingen er optaget af de mange reformer, der er kommet/kommer på beskæftigelsesområdet, på erhvervsskole området, på sygedagpenge området.

Det kræver stor omstilling på kort tid.

I forhold til reform om førtidspensionsområdet er der kommet vejledninger centralt fra, som bl.a. præciserer hvilke faggrupper der skal sidde med om bordet for at koordinere. F.eks. de såkaldte Rehabiliteringsteams, hvor kommunerne bl.a. skal købe sig til sundhedsfaglige konsulenter i Regionen. Det er et tungt system, men koordinering er vigtigt. Det kan også blive meget omfangsrigt. I løbet af et år kan det være flere tusinde borgere, der er omfattet af de nye regler på området.

Afdelingen er også meget spændte på de 2,2 mia. kr., der på landsplan er afsat til psykiatri. Det er et tiltrængt løft til et område, der i mange år har stået i skyggen af det somatiske område.

Vurderingen er - ud fra et kommunalt synspunkt, at beløbet bliver bundet meget i mursten og meget i (regional) behandlingspsykiatri.

Lotte Henriksen supplerede med, at afdelingen arbejder med "byens rum".

De mest udsatte af vores borgere, hvor må de være?.

Hjemløseproblematikken stiger - også i Aarhus. Hvordan kan vi tænke i "skæve boliger" i forskellige dele af byen.

Praktiserende læger v/ Lise Høyer og Anna Visby Lunde

Der er mange bolde i luften på alle niveauer.

Overenskomsten er på plads, men den har også sat en masse nye ting i gang.

Bl.a. de organisatoriske rammer. Praksisplanudvalget har fået en anden status. Det er bl.a. her, der skal indgås aftaler om de dele af Sundhedsaftalen, der skal forpligte almen praksis.

De interne uenigheder blandt landets praktiserende læger i forbindelse med overenskomst-aftalen har givet nogle "sår", som skal heles. Det tager tid.

Der er dannet forskellige debatfora, så kollegaer også høres.



Samtidigt er der en medlemsundersøgelse i gang blandt de praktiserende læger, med spørgsmålet, "hvor er vi på vej hen med almen praksis?"

1. juli 2014
Side 3 af 6

For almen praksis fylder det meget for tiden, hvordan der skal spilles bold med kommunerne?. I kommunerne sker der meget udvikling og udbygning - f.eks. på det akutte område.

For almen praksis betyder det meget, at der ikke kommer alt for mange forskellige modeller i kommunerne. Det gør det vanskeligt at overskue.

Almen praksis er tilfreds med, at de har været medinddraget i processen på det akutte område i Aarhus Kommune (Akutteamet)

Det vil i den kommende tid blive en principiel drøftelse af, hvad er kerneopgaven i almen praksis.

Aarhus Kommune, Sundhed og omsorg, Sundheds- og omsorgschef Kirstine Markvorsen

I afdelingen arbejdes der for tiden med ændringer i opgavefeltet. Et af de tiltag, der arbejdes med, er Akutteamet. Det er et fint samarbejde, vi har, men vi ser det også som et tilbud i fortsat udvikling.

Der er organisationsændringer undervejs på sundhedsområdet. Vi samler nogle af de mere specialiserede områder under en ledelse. Det gælder:

- Folkesundhed (herunder nogle af genoptræningsenhederne)
- akut og rehabiliteringsområdet
- Hjernecentrum (demens, psykiatri, misbrug)

Sundhedschef Annemarie Zacho-Broe bliver overordnet leder for alle tre "søjler"

Der henvises til vedlagte organisationsdiagram.

Ændringerne forventes at træde i kraft i efteråret 2014.

Aarhus Universitetshospital v/ Vibeke Krøll og Eva Sejersdal Knudsen

På AUH er man optaget af drøftelse af nye besparelser og de i gangværende effektiviseringskrav. Hospitalet skal spare i alt 65 mio. kr. Sparekravene kommer oveni de igangværende effektiviseringskrav på 475 mio. Kr., som er effektiviseringskravene i forbindelse med udflytningen til AUH under fælles tag.

Ledelsen prøver at finde de "lommer", hvor der kan findes forbedringer i forhold til kerneopgaverne. Drøftelser om besparelser har bl.a. affødt en del reaktioner fra personalet.

På Hospitalet arbejdes der meget med "På patientens præmisser", som jo også bliver en overskrift i den kommende sundhedsaftale. Det opleves positivt og effektivt, når patienterne kommer ind og fortæller. De vil min sygdom, men ikke mig! er et budskab, der er til at forstå!



Arbejdet tager meget udgangspunkt i "Kend din kerneopgave"

1. juli 2014
Side 4 af 6

Personalet (og HMU) giver udtryk for, at det er meget positivt at samarbejde med kommunen.

Socialsygeplejersker er et af de nye spændende samarbejdsprojekter. Det opleves som et meget positivt samarbejde, spændende og vigtigt. Socialt udsatte, misbrug, psykiatri, hjemløse.

Ad) 3 Tredje generations sundhedsaftale

Der foreligger nu et udkast til politisk sundhedsaftale, som skal drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget d. 27/6.

Dette er kun første del af høringen. Det samlede udkast til sundhedsaftale, både politisk og administrativ sendes i høring i starten af september med høringsfrist i slutningen af oktober.

Direktørforum drøftede bl.a. nogle af de aspekter, der ligger i udkast til politisk sundhedsaftale. Bl.a.:

- Helhedsløsninger
- Ensartethed
- Patientens/borgerens præmisser

Aarhus Kommune har sendt bemærkninger til Sundhedskoordinationsudvalgets første udkast til visioner, mål og værdier.

Noget af det, der nu er kommet tydeligere frem, er forebyggelsesopgaven. Aarhus Kommune har bl.a. ønske om, at vi åbner op for nye samarbejdsformer frem for, at vi fortsætter med den lidt firkantede arbejdsdeling (borgerrettet og patientrettet forebyggelse). Der er ønsker om mere "shared care". Tilsvarende også på træning og rehabiliteringsområdet.

Nils Petersen supplerede med, at mere "ensartethed" også kan give store udfordringer for det kommunale selvstyre.

Niels påpegede også, at udkast til den politiske sundhedsaftale stadig er skrevet med udgangspunkt i "væsenet" og ikke borgeren. Vi vil gerne have borgeren i centrum, men falder alligevel i.

Der er bestemt også gode ting, også på børn og unge området, som også kan drøftes videre i bl.a. udviklingsdøgnet.

Konklusion: Punktet sættes på dagsordenen til næste møde i Direktørforum, hvor et udkast til samlet sundhedsaftale er i høring.

Ad) 4 status på de første erfaringer med Akutteam

Kirstine Markvorsen oplyste, at der pr. 1/7 er ansat en ny leder af den kommunale del af Akutteamet, Helle Krogh. Et af de områder, som den nye leder skal arbejde videre med, er at udbygge Akutteamets tilbud, så den kommer til at dække 24/7/365.



Der skal også tænkes nye tanker vedr. inddragelse af telemedicin i opgaveløsningen.

1. juli 2014
Side 5 af 6

Med Akutteamet er vi fortsat på træningsbanen. Men det er ønskeligt at dette samarbejde kan danne model for fremtidige samarbejdsmodeller.

Der er udarbejdet et forslag til evalueringsdesign for evaluering af Akutteamet. Det har afsæt i Triple aim, og det forventes, at vi i løbet af efteråret kan få de første data.

Ad) 5 Task force - medicinområdet

Hanne orienterede om processen og forslaget til forundersøgelse på medicinområdet, som sendes til Task Force sekretariatet.

Der søger om midler - svarende til ca. 50.000 kr.

Det forventes, at Task Force sekretariatet i august giver besked, om forslaget til forundersøgelse på medicinområdet bliver udvalgt.

Niels Petersen nævnte, at vi måske skulle være mere konsekvente i forhold til valg af målgruppe for forundersøgelsen.

Hvis vi nu ved, at det er den udsatte gruppe, der giver os de største udfordringer, så skulle vi måske vælge den – frem for ældregruppen.

Hanne svarede, at ældre gruppen er valgt med baggrund i, at der sker mange "utilsigtede hændelser" på dette område.

Ad) 6 Folkesundhed i Midten

Der er mulighed for at søge midler i puljen "Folkesundhed i Midten". Ansøgningsfrist er i slutningen af september 2014. Der er 2,5 mio. kr. i puljen.

Koordineringsgruppen har – belært af tidligere ansøgningsrunder – valgt at anbefale, at Direktørforum i Midt kun sender en ansøgning.

Den vedlagte beskrivelse om Fit for fight (skulder-området) er et forslag, der kunne arbejdes videre med med henblik på at fremsende en ansøgning.

Vibeke Krøll gav udtryk for, at dette område/emne ikke ville være første prioritet fra Aarhus Universitetshospitalets side. Der er allerede publiceret en MTV rapport, som kalder på aktion.

På mødet blev foreslået et andet emne: "Tryk start på livet" – med fokus på socialt udsatte målgrupper.

KOL (kronisk obstruktive lungelidelser) blev også nævnt som et muligt tema.



Konklusion: Der udarbejdes projektbeskrivelser for:

- a) Fit for fight (skulder) – ledende terapeut Ulla Skou er tovholder
- b) Tryk start på livet – fokus på socialt udsatte grupper – chefjordemoder Joan Dühr, Rikke Damkjær Maimburg og afdelingsleder Sine Louise Iversen (Aarhus Kommune) udarbejder forslag.

1. juli 2014
Side 6 af 6

Forslagene sendes til Koordineringsgruppen v/ Hanne Linnemann (Hlin@aarhus.dk) senest 19. september 2014.

Ad 7) IV behandling

Punktet blev taget til efterretning.

Ad) 8 Udviklingsdøgn, børn og unge

Direktørforum drøftede praktiserende lægers deltagelse i udviklingsdøgnet; herunder honorering. Der er kommet svar fra Region Midtjylland, som ikke understøtter muligheden for deres ønskede og nødvendige deltagelse.

Det er aftalt, at praktiserende læge Lise Høyer deltager.

Koordineringsgruppen tager fornyet kontakt til Regionen. Det ønskes, at praksiskonsulenten fra Børn og Unge deltager/honoreres til det kommende udviklingsdøgn – ligesom der ønskes en mere fremtidssikret aftale for kommende udviklingsdøgn.

Udkast til program blev gennemgået.

Det ønskes, at "tværsektorielt velkomst" ændres til "velkomst".

Det ønskes, at velkomsten bliver ca. 1/2 time, og at formen bliver interviewform – gerne med Karen Ingerslev som interviewer.

Gennemgående ønskes ordet "tværsektorielt" erstattet af "fælles".

Direktørforum ønsker, at der i programmet gives lidt mere luft til "det relationelle". Konkret kan der hentes lidt ved at afkorte den fælles afslutning.

Med de bemærkninger er programmet godkendt.