

Referat: Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe (DKS)

Tid: 18. november 2019, kl. 13.30-15.30

Sted: Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg, mødelokale F1
Der er mulighed for at deltage via video.

Deltagere: Lone Becker Kjærgaard, Erik Mouritsen, Kenneth Koed, Jette Lorenzen, Lars Harder, Pia Ulv Hel-
leland, Søren Liner Christensen, Jørgen Andersen, Kate Bøgh, Mette Andreassen, Linda Bonde Kirkegaard,
Mads Venø Jessen, Anders Horst Pedersen, Jonna Holm Pedersen, Sine Møller Sørensen.

Der serveres kaffe/the og frugt til mødet.

Dagsorden

1. Fælles samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi 2
2. Videreførelse af Borgerdesign 3
3. Handleplan for det prioriterede område i Sundhedsaftalen om ”Sammen om ældre – først med fokus på akutområdet” 5
4. Evt. 6

1. Fælles samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi

Indstilling

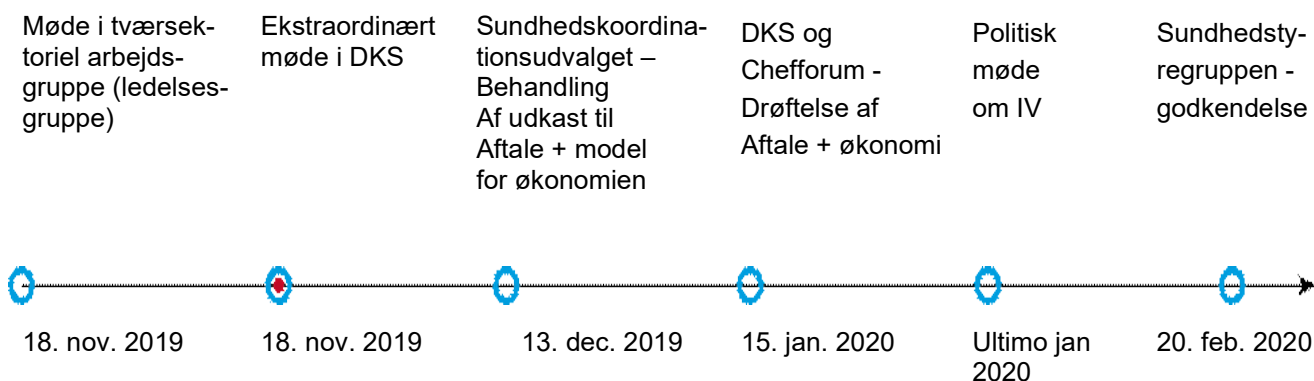
At DKS drøfter de faglige såvel som økonomiske aspekter ved en kommende samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet med henblik på kunne give input til det fortsatte arbejde i ledelsesgruppen bag aftalen

Sagsfremstilling

Kate Bøgh giver på mødet en mundtlig orientering fra mødet i ledelsesgruppen om en fælles IV-aftale 18. november 2019.

Endvidere har KD-Net 25. oktober 2019 drøftet arbejdet med en samarbejdsaftale for IV i borgerens nærmiljø. Det blev bl.a. fremført, at såfremt kommunerne agter at ville opsiges eksisterende bilaterale IV-aftaler anbefales det, at det sker med et passende varsel fx pr. 1. april 2020, således at en ny fælles samarbejdsaftale kan nå at være på plads.

Den videre proces



Referat

Kate Bøgh orienterede om arbejdet med en fælles aftale om IV-behandling i kommunalt regi.

Der arbejdes lige nu med at beregne en forløbspris for forløb, hvor borgeren får IV i 3 dage, max 3 gange dagligt. Alle parter skal samtidig have fokus på at fremme selvadministration. Foreløbig model og beregninger blev drøftet.

Den endelige model skal være let at administrere og forholde sig til retningslinjer fra Indenrigsministeriet i forhold til beregning af fritvalgspriser. Reglerne på området undersøges.

Et alternativ for regionen til en aftale med kommunerne kan være et udgående team, der varetager IV-behandling.

Næste møde i ledelsesgruppen om en fælles aftale om IV-behandling er 2. december 2019.

2. Videreførelse af Borgerdesign

Indstilling

At DKS drøfter mulighederne for en videreførelse

Sagsfremstilling

Baggrund

Borgerdesign er et velfærdseksperiment, der i august 2016 startede som et samarbejdsprojekt mellem Aarhus Universitetshospital, enheden Psykiatri og Social i Region Midtjylland og de tre magistratsafdelinger i Aarhus Kommune; Sundhed og Omsorg, Sociale Forhold og Bækæftigelse samt Børn og Unge.

I årene 2018-2019 er projektet ejet af Aarhus Kommune, Skive Kommune, Viborg Kommune, Silkeborg Kommune og Region Midtjylland. Borgerdesign er i denne periode organiseret med en styregruppe og forankret med den daglige ledelse ved kontorchef Karen Ingerslev, Koncern HR Udvikling, Region Midtjylland.

Borgerdesign blev i 2016 grundlagt med et ønske om at undersøge, hvordan det samlede sundhedsvæsen kan blive bedre til at forstå og ikke mindst give ligeværd til borgerens ekspertise og det levede liv. Borgerdesign arbejder i den sammenhæng med fokus på inddragelse af borgere som erfaringseksperter for at inspirere ledere til at træffe beslutninger, som understøtter det levede liv. Til at sikre dette sørger Borgerdesign for at facilitere en kobling imellem borgerperspektiverne, de fagprofessionelle og de organisatoriske/politiske perspektiver.

Erfaringerne med Borgerdesign

Erfaringerne og oplevelserne med Borgerdesign er, at metoden sikrer en systematisk tilgang til borgerinddragelse, som bidrager til et bedre beslutningsgrundlag på flere niveauer. Dette er muligt fordi metoden sikrer, at beslutningstagerne og de fagprofessionelle opnår nye indsigter i og en forståelse af, hvad der er vigtigt for den enkelte borger. Borgerdesign har udarbejdet et kortfattet notat, der beskriver, hvad Borgerdesign er, hvilke erfaringer og resultater, der er opnået med metoden, sammenhæng til sundhedsaftalesamarbejdet samt økonomi/governance for en forsættelse af Borgerdesign fra 2020 og frem. Notatet er vedlagt.

I Aarhusklyngen har man evalueret arbejdet med Borgerdesign. Man finder en udbredt interesse også politisk for metodetilgangen "at borgerdesigne". Borgerdesign anses i praksis for at være en brugbar metode, da denne kan imødekomme efterspørgslen om borgerinddragelse. Evalueringen fra projekterne i Aarhusklyngen kan findes på Borgerdesigns hjemmeside: www.borgerdesign.dk

I Midtklyngen har man i 2018 – 2019 arbejdet med Borgerdesign i forhold til projektet "Ved livets afslutning". Evalueringen af projektet er endnu ikke endeligt tilendebragt, men tilbagemeldingerne fra fagcheferne fra kommunerne, som har været involveret i projektet, er positive. Man fremhæver bl.a.:

- Borgerdesign giver gode og dybe indsigter
- Der har været et godt samarbejde med konsulenterne fra Borgerdesign
- Metoden kan virke omfattende og tidskrævende – derfor skal man overveje nøje, hvornår den skal finde anvendelse

Fremtidig model for Borgerdesign

Borgerdesign er pt. drevet som en projektorganisation, der ejes af Region Midtjylland, Aarhus Kommune og kommunerne i Midtklyngen. Konkret er Borgerdesign forankret i Region Midtjyllands HR-afdeling.

Projekterne i Aarhus- og Midtklyngerne ophører ved udgangen af 2019 og der er derfor behov for at få aftalt en evt. forsættelse af Borgerdesign herefter. Den regionale ledelse har tilkendegivet, at man er villig til at finansiere Borgerdesign indtil sommeren 2020.

Den regionale ledelse og KOSU-formandskabet har haft en indledende drøftelse af fremtiden for Borgerdesign. Groft skitseret kan der udsondres to hovedmodeller for en fremtidig organisering af Borgerdesign:

- **'Den store model'** indebærer, at Borgerdesign etableres som en fast enhed under sundhedsaftalen og kommunerne og regionen deler udgifterne imellem sig. Udgifterne vil beløbe sig til ca. 2 mio. kr. pr. år. (Den store model er præsenteret på sidste side i vedlagte notat.)
- **'Den lille model'** vil være en model, hvor regionen går sammen med interesserede kommuner om konkrete projekter, hvor Borgerdesign finder anvendelse (måske på klyngeniveau) og afholder udgifterne hertil.

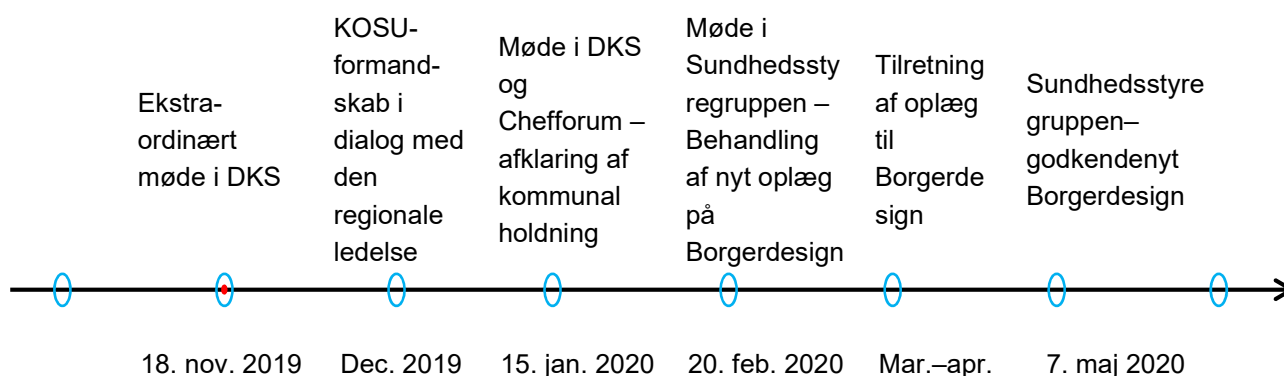
KOSU-sekretariatet har forespurgt repræsentanter fra Aarhus- og Midtklyngen om deres vurdering af ovenstående. Der var enighed om at anbefale KOSU, at der arbejdes videre med 'den lille model'.

Alternativ ejerkreds

Borgerdesign er en innovativ og lærende tilgang til inddragelse af borgerperspektivet i velfærdsløsninger. Med afsæt i et lærende- og uddannelsesperspektiv kunne det overvejes om der skulle arbejdes på en alternativ ejerkonstruktion, hvor uddannelses- og forskningsinstitutioner inviteres med. Fx VIA eller Aarhus Universitet. En fordel ved at inkludere disse aktører vil være muligheden for at styrke den forsknings- og uddannelsesmæssige vinkel på borgerinddragelse med et udgangspunkt i de konkrete erfaringer fra hospitalerne og kommunerne.

Den videre proces

På baggrund af drøftelserne i DKS 18. november 2019 vil KOSU-formandskabet drøfte videre med den regionale ledelse om konkretisering af en ny konstruktion om Borgerdesign. Det er hensigten, at resultaterne af drøftelserne mellem KOSU og regionen skal drøftes på møder i DKS og Chefforum 15. januar 2020. Herefter vil et endeligt beslutningsoplæg kunne udarbejdes, så det kan nå til behandling i Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget inden sommerferien.



Bilag

- Borgerdesign fra 2020 – oplæg til KOSU

Referat

Der var opbakning til at arbejde videre med den lille model. Der blev desuden peget på at centrale elementer i Borgerdesign er læring samt brug og udvikling af metoder til borgerinddragelse, og at uddannelsesinstitutioner som fx VIA derfor også kunne være relevante at invitere med i en kommende ejerkreds. Der var opbakning til, at der også arbejdes videre med dette.

3. Handleplan for det prioriterede område i Sundhedsaftalen om ”Sammen om ældre – først med fokus på akutområdet”

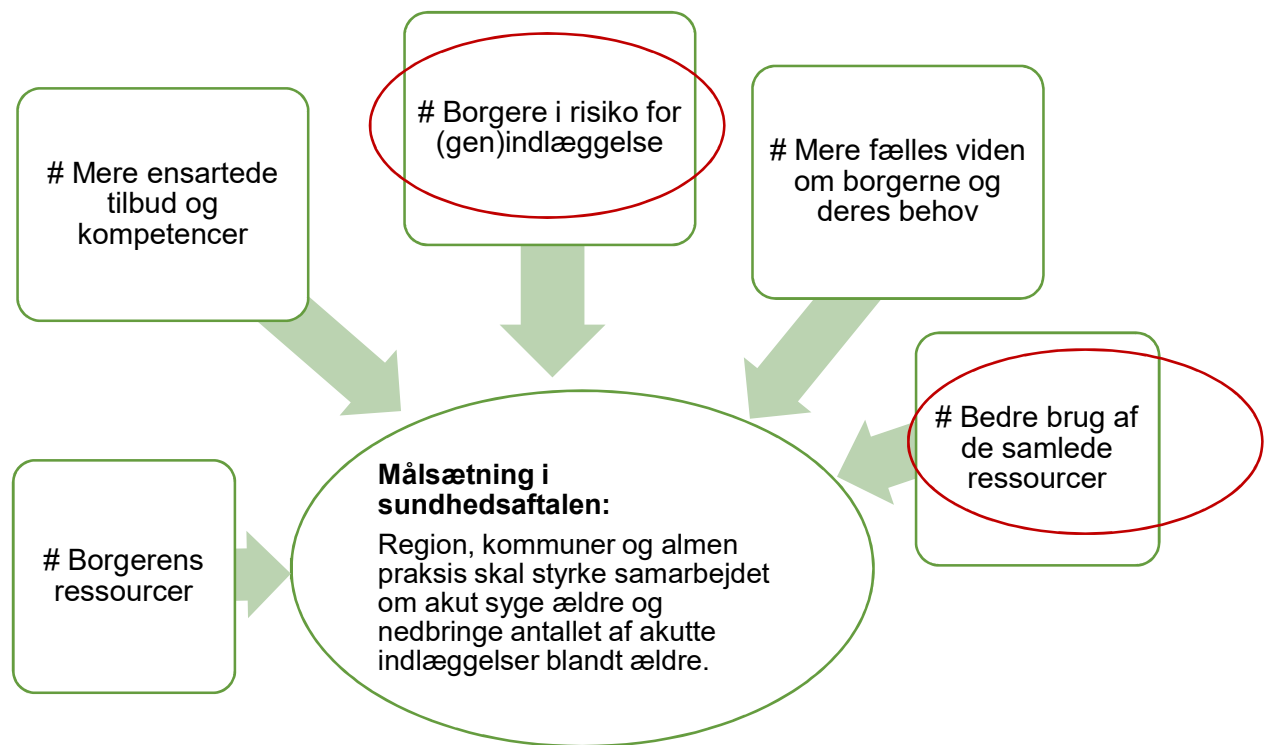
Indstilling

At DKS tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Som den første del af udmøntningen af indsatsområdet i Sundhedsaftalen 2019-23 ”Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet” er der udarbejdet en handleplan for bedre brug af de samlede ressourcer på akutområdet med særlig fokus på (gen)indlæggelser. Handleplanen blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget på møde 30. oktober 2019.

Handleplanen bygger på nedenstående fem spor for forbedringer i de tværsektorielle indsatser på akutområdet.



Sundhedskoordinationsudvalget finder, at alle spor er relevante, men har prioriteret, at der arbejdes videre med sporet om bedre brug af de samlede ressourcer, og at der herunder i første omgang er fokus på borgere i risiko for genindlæggelse.

Handleplanen vil det næste år danne rammen for arbejdet med akutområdet i Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget.

Bilag

- Handleplan for bedre brug af de samlede ressourcer med særlig fokus på (gen)indlæggelser.

Referat

Søren Liner Christensen orienterede om handleplanen og kommende initiativer i regi af Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget i forhold til det tværsektorielle samarbejde på akutområdet. Orienteringen blev taget til efterretning.

4. Evt.

Alliancen om den nære psykiatri

Jørgen Andersen orienterede om, at der er ved at blive udviklet forskellige tiltag/initiativer i regi af alliancen. Nogle af initiativerne bliver afprøvet i løbet af foråret 2020. I den forbindelse arbejdes der på at opstille modeller for finansieringen af de konkrete afprøvninger. Konkret forslag til finansieringsmodeller vil blive behandlet i de relevante styregrupper og udvalg.