

## DAGSORDEN

### Møde i KOSU den 6. november 2019

Tid & Sted: 6. november 2019  
Kl. 11.00-12.30  
Aarhus Universitetshospital,  
Mødelokale: Konference J303-185, Indgang J, J303

*Evt. afbud meddeles til [libok@aarhus.dk](mailto:libok@aarhus.dk) hurtigst muligt.*

### Dagsorden

#### 1. Mødedeltagere

Mødedeltagere: Flemming Storgaard, kommunaldirektør, Ikast-Brande Kommune (formand)  
Kate Bøgh, direktør, Favrskov Kommune (næstformand)  
Mette Andreassen, direktør, Viborg Kommune  
Lone Becker Kjærgaard, direktør, Holstebro Kommune  
Lone Rasmussen, direktør, Skanderborg Kommune  
Søren Liner Christensen, direktør, Herning Kommune  
Hosea Dutschke, direktør, Aarhus Kommune  
Anders Kjærulff, direktør, Silkeborg Kommune (deltager under pkt. 7 via video)

Jonna Holm Pedersen, KKR-konsulent, KKR Midtjylland  
Anders Horst Petersen, konsulent, KOSU-sekretariatet  
Sine Møller Sørensen, specialkonsulent, KOSU-sekretariatet  
Mads Venø Jessen, specialkonsulent, KOSU-sekretariatet  
Linda Bonde Kirkegaard, konsulent, KOSU-sekretariatet

Afbud: Flemming Storgaard, kommunaldirektør, Ikast-Brande Kommune  
Hosea Dutschke, direktør, Aarhus Kommune  
Lone Becker Kjærgaard, direktør, Holstebro Kommune

#### 2. Borgerdesign

Indstilling:  
Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU drøfter en mulig organisering af Borgerdesign

### Sagsfremstilling:

#### **Baggrund**

Borgerdesign er et velfærdseksperiment, der i august 2016 startede som et samarbejdsprojekt imellem Aarhus Universitetshospital, enheden Psykiatri og Social i Region Midtjylland og de tre magistratsafdelinger i Aarhus Kommune; Sundhed og Omsorg, Sociale Forhold og 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 sundhedsaftale samarbejdet samt økonomi/governance for en forsættelse af Borgerdesign fra 2020 og frem. Notatet er vedlagt.

I Aarhusklyngen har man haft evalueret arbejdet med Borgerdesign. Man finder en udbredt interesse også politisk for metodetilgangen "at borgerdesign". 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](http://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.

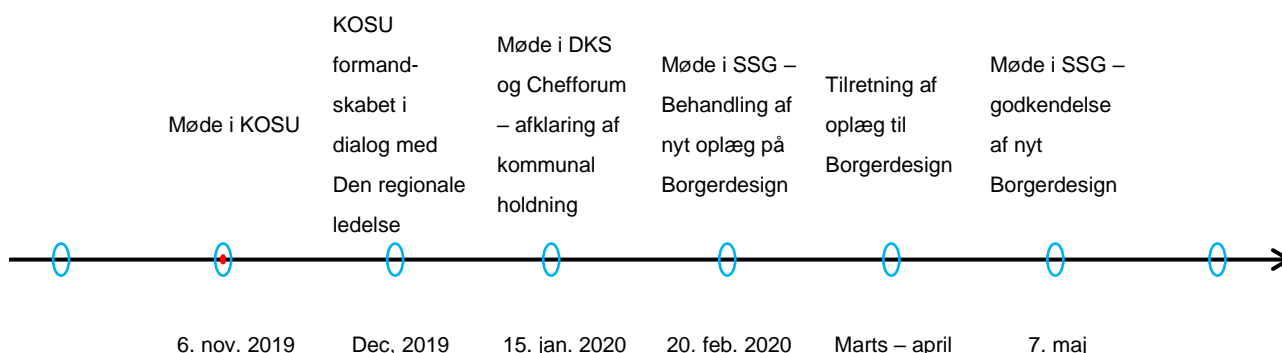
Den regionale ledelse og KOSU formandskabet har haft en indledende drøftelse af fremtiden for Borgerdesign. Groft skitseret kan der udsondres to hovedmodeller for en fremtidig organisering af Borgerdesign:

- **'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 klynge-niveau) 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'.

### Den videre proces

På baggrund af drøftelserne i KOSU 6. 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 den 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

### 3. Samarbejdsaftale om IV

#### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen fra Kate Bøgh til efterretning

#### Sagsfremstilling:

Kate Bøgh giver på mødet en mundtlig orientering fra det første møde i arbejdsgruppen 23. oktober 2019.

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

#### **Proces**



### 4. Høring af Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet

#### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU godkender forslag til høringssvar

#### Sagsfremstilling

Region Midtjylland har sendt udkast til strategi for forskning på sundhedsområdet i høring i KOSU, Aarhus Universitet, VIA University College og blandt regionens medarbejdere.

På baggrund af input fra de 19 midtjyske kommuner er der udarbejdet vedlagte forslag til høringssvar fra KOSU. Det endelige høringssvar sendes til alle de 19 midtjyske kommuner.

#### **Om strategien**

Forslaget til strategi skal sætte retning for den regionale sundhedsforskningsindsats i de kommende år.

Afsættet for strategien er, at den forskning, der udføres i det regionale sundhedsvæsen, i sidste ende skal komme borgerne til gavn. Visionen er således, at der i alle regionale enheder foregår forskning på højt niveau, som bidrager til fortsat udvikling af et evidensbaseret sundhedsvæsen til gavn for borgerne.

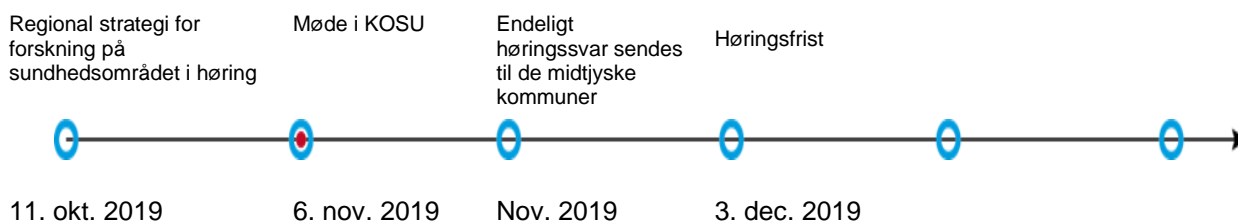
Strategien adresserer de store sundhedsudfordringer som multisygdom, ulighed i sundhed og patientforløb, der går på tværs af sektorer og fagområder. Der peges på fire prioriterede forskningsområder:

- Klinisk forskning
- Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste
- Forskning i personlig medicin
- Forskning i folkesygdomme

Strategien bygger på en antagelse om, at forskning, uddannelse og klinik/praksis hænger uløseligt sammen, og at de tre områder tilsammen udgør grundlaget for et effektivt og evidensbaseret sundhedsvæsen.

Et af indsatsområderne i strategien er samarbejde, herunder at samarbejdet med kommuner styrkes og formaliseres gennem forpligtende samarbejdsaftaler.

### Proces



### Bilag:

- Forslag til høringssvar fra KOSU (eftersendes)
- Høringsbrev
- Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet (udkast)

## 5. Samspillet mellem KOSU og chefforum for sundheds- og ældrechefer

### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU drøfter og giver input til, hvordan KOSU og chefforum for sundheds- og ældrechefer spiller aktivt sammen

### Sagsfremstilling

På sidste møde i KOSU 25. september 2019 besluttede KOSU, at man på et kommende møde ønskede en drøftelse af, hvordan KOSU kan spille mere aktivt sammen med chefforum for sundheds- og ældrechefer.

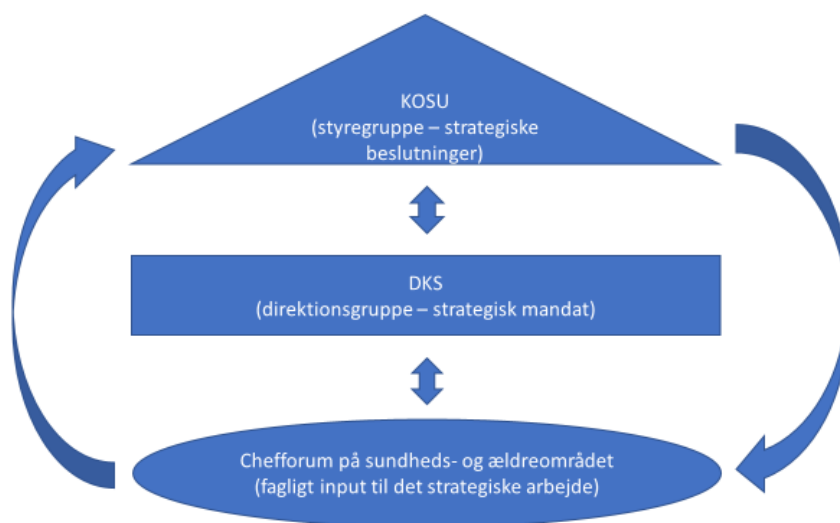
Chefforum for sundheds- og ældrechefer blev etableret i sin nuværende form primo 2018.

Af kommissoriet fremgår:

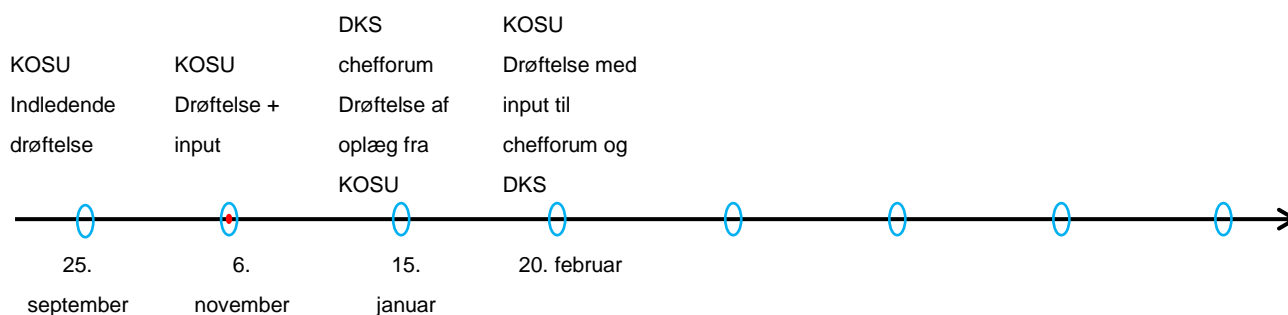
- at chefforum har til formål at understøtte det strategiske arbejde med det nære sundhedsvæsen på tværs af de midtjyske kommuner
- at forummet er nedsat af KOSU og har reference hertil
- at forummet mødes to gange årligt
- at de overordnede opgaver er:
  - At give fagligt input og rådgivning til drøftelserne i DKS og KOSU
  - At drøfte konkrete faglige udfordringer på sundhedsområdet i kommunerne og i samarbejdet med hospitalerne og alm. praksis
  - At medvirke til vidensspredning af god praksis på tværs af kommunerne
  - At medlemmer af forummet indgår i konkrete arbejdsopgaver i det tværkommunale og tværsektorielle sundhedssamarbejde i regi af bl.a. sundhedsaftalen på ad hoc basis
- at chefforummet giver den faglige fundering til de strategiske drøftelser og beslutninger i DKS og KOSU. Forummet har ikke selvstændig dagsordenssættende ret i DKS og KOSU, men kan foreslå at punkter behandles i DKS og KOSU.

Chefforum har afholdt 5 møder siden dannelsen i 2018 – vedhæftet en oversigt over, hvilke sager der er drøftet i chefforum.

**Figur:** Det organisatoriske set up for det tværkommunale sundhedssamarbejde i Midtjylland



## Den videre proces:



## Bilag:

- Oversigt over sager drøftet i chefforum
- Kommissorium for chefforum

## 6. Høring af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til den akutte sundhedsindsats

### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU drøfter Sundhedsstyrelsens anbefalinger til den akutte sundhedsindsats, og om anbefalingerne giver anledning til noget i forhold til det igangsatte arbejde på akutområdet under sundhedsaftalen

### Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen er i gang med at opdatere anbefalingerne for de akutte sundhedstilbud. Anbefalingerne vil være grundlaget for planlægning af indsatsen i region og kommuner i de næste 10 år. Det forventes, at anbefalingerne sendes i høring inden mødet i KOSU.

### Sundhedsstyrelsens anbefalinger

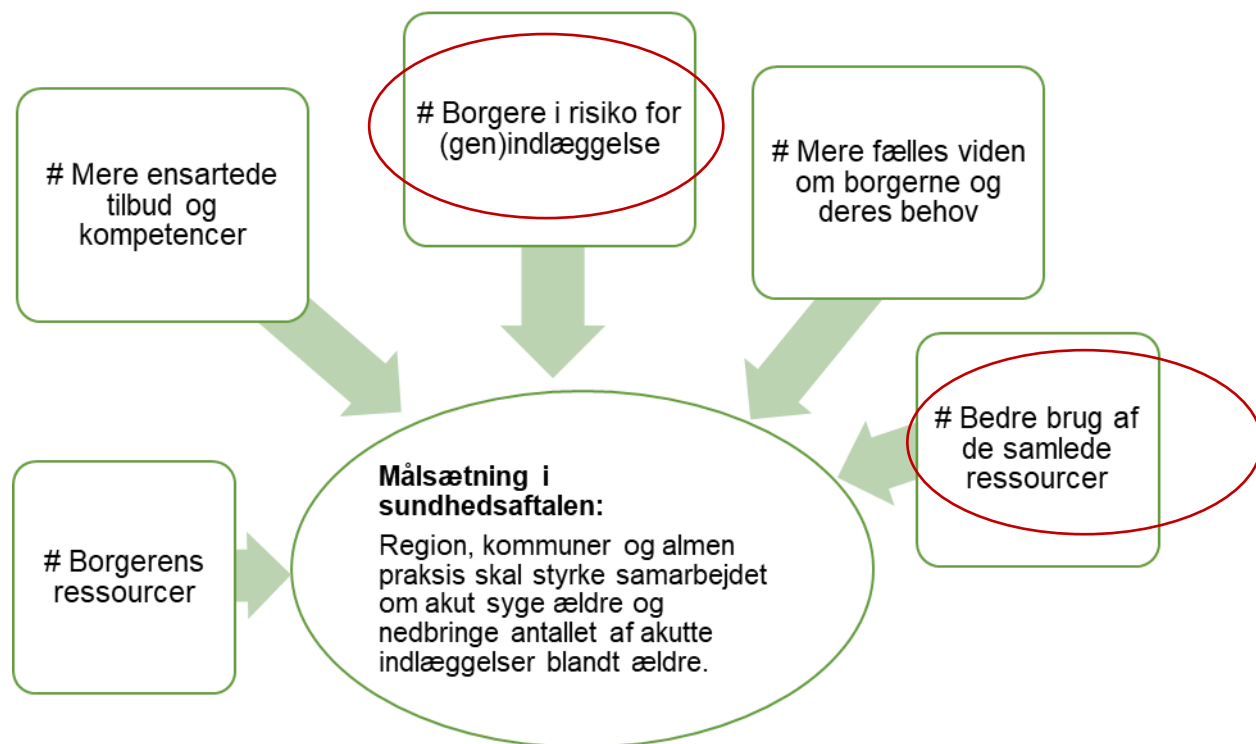
Formålet med Sundhedsstyrelsens anbefalinger er at sikre, at borgere også i fremtiden oplever, at de får den nødvendige hjælp, når de har akut behov for hjælp i sundhedsvæsenet, og at de får en høj og ensartet kvalitet, uanset hvor i landet de bor. Samtidig skal arbejdet sikre, at der er sammenhæng i de tilbud, som borgerne får.

På mødet præsenteres kort Sundhedsstyrelsens anbefalinger set i et kommunalt perspektiv.

### Fælles spor på akutområdet

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 behandlet i Sundhedsstyregruppen på møde 25. september 2019 og er indstillet til godkendelse 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.

Handleplan for akutområdet er vedlagt.

### Proces



### Bilag:

- Nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen (er ikke offentliggjort endnu - eftersendes)
- Handleplan for bedre brug af de samlede ressourcer på akutområdet med særlig fokus på genindlæggelser



## 7. Økonomiprincippet i sundhedsaftalen

### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling:

KOSU drøftede på møde 25. september 2019 økonomiprincippet i sundhedsaftalen. Efterfølgende har princippet været drøftet på et kaffemøde mellem Region Midtjylland og formandskabet for KOSU.

Kate Bøgh giver på mødet en tilbagemelding på drøftelserne på kaffemødet.

## 8. Alliancen om den nære psykiatri – pointer fra den kommunale workshop 25. oktober 2019

*Punktet indledes af Anders Kjærulff, styregruppen for alliancen om den nære psykiatri.*

### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orientering om pointer fra den kommunale workshop 25/10 til efterretning

### Sagsfremstilling

Anders Kjærulff giver på mødet en orientering om pointer fra den kommunale workshop om den nære psykiatri afholdt den 25. oktober samt hvad det giver anledning til i det videre arbejde med at forbedre og udvikle den nære psykiatri.

Den 25. oktober 2019 samledes i Silkeborg ca. 80 direktører og chefer på tværs af kommuner og på tværs af områderne social, sundhed, børn og unge samt beskæftigelse. Formålet med arrangementet var at skabe synlighed og et fælles billede af arbejdet i alliancen om den nære psykiatri både ift. en status på processen og de igangsatte udviklingsinitiativer. Men også en drøftelse af, hvordan vi sikrer en solid forankring på tværs af kommuner og i de enkelte kommuner, og hvor vi fra kommunal side ønsker at bevæge os hen ift. udviklingen af den nære psykiatri.

### På workshoppen blev følgende spørgsmål drøftet i grupper

- Hvordan sikrer vi bred forankring af alliancen på tværs af kommuner og i de enkelte kommuner?
- Hvilke ønsker har vi til samarbejdet i klyngerne med regionspsykiatrien, almen praksis og borgerne?
- Hvor langt vil vi gå som kommuner inden for psykiatrien? Hvor ens skal og kan vi være? Hvilken rolle vil vi påtage os – hvad er vi parate til?
- Hvilke ønsker har vi til det videre arbejde i alliancen? (fx fælles ambitionsniveau, organisering, kommunal involvering, styregruppens rolle)

## 9. Mødet i Sundhedsstyregruppen 6. november 2019

### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU udveksler eventuelle synspunkter forud for mødet i Sundhedsstyregruppen

### Sagsfremstilling:

Der er møde i Sundhedsstyregruppen 6. november 2019.

KOSU udveksler eventuelle synspunkter vedr. punkterne.

### Bilag

- [Link til dagsorden fro sundhedsstyregruppen](#)

## 10. Gensidig orientering

Medlemmerne af KOSU orienterer hinanden, hvis man repræsenterer fællesskabet i diverse grupper.

## 11. Eventuelt

## 12. Punkter til skriftlig orientering

### **Udfordringer med det nye Landspatientregister – LPR3**

Direktør i Sundhedsdatastyrelsen, Lisbeth Nielsen, har i et brev (vedlagt) den 11. oktober 2019 til relevante samarbejdspartner redegjort for nogle af de væsentligste udfordringer, der er ved implementeringen af LPR3 landspatientregister. Af brevet fremgår bl.a., at der er udfordringer med:

- Monitorering af kræftpakker og udredningsretten
- Manglende data til de kliniske databaser i RKKP
- Tekniske udfordringer har gjort det svært for regionerne at rette fejl i indberetningerne, og konsekvensen er, at datakompletheden i LPR3 stadig er for lav til at give valide opgørelser
- Stor forskel i antal indberettede fejl i LPR3 – Region Midtjylland har det højeste antal fejl i indberetningerne – 23% - mod landsgennemsnit på 9%

For det tværsektorielle samarbejde i den midtjyske region betyder udfordringerne med LPR3, at der ikke kan gennemføres opfølgning på sundhedsaftalens mål i 2019.

Der er nedsat en styregruppe i regi af styrelsen, der skal arbejde med LPR3 og det er forventningen, at man i løbet af første og andet kvartal 2020 kan opnå en tilfredsstillende driftssituation for LPR3.

### Bilag:

- Brev fra Sundhedsdatastyrelsen