

## REFERAT

### Møde i KOSU den 25. september 2019

Tid & Sted: 25. september 2019  
Kl. 12.15-13.45  
Viborg Rådhus, mødelokale M4.3

*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  
Helle Bro, direktør, Holstebro Kommune  
Lone Rasmussen, direktør, Skanderborg Kommune  
Søren Liner Christensen, direktør, Herning Kommune  
Hosea Dutschke, direktør, Aarhus Kommune  
Anders Kjærulff, direktør, Silkeborg Kommune

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: Helle Bro, direktør, Holstebro Kommune  
Flemming Storgaard, kommunaldirektør, Ikast-Brande Kommune  
Anders Horst Petersen, konsulent, KOSU-sekretariatet

#### 2. Drøftelse af det økonomiske princip i sundhedsaftalen

##### Referat

Kate Bøgh indledte punktet.

KOSU drøftede indstillingerne og bemærkede:

- IV er en særlig opgave, da IV er en regional opgave og et meget stort område – her er vi nødt til at finde en løsning, der indeholder regional finansiering – ellers ubalance.
- Fair balance kan godt indeholde en finansieringsmodel, hvor begge bidrager
- Det handler om fuld gennemsigtighed i økonomien og hermed også om en fair finansiering, som ikke behøver at være krone til krone (helhedsbetragtning)
- Alle sektorer bidrager - kommunerne løfter fx det forebyggende arbejde ift. indlæggelser og hospitalerne sikrer den rette behandling. Vi skal forvente af hinanden, at hver sektor optimerer deres indsatser.
- Ved opgaveoverdragelse skal vi hver gang forholde os til, hvordan fordelingen skal være

#### Sagsfremstilling:

##### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU som forberedelse til kaffemøde mellem KOSU-formandskabet og Region Midtjylland drøfter forståelsen af det økonomiske princip i sundhedsaftalen, herunder *'at der over tid er en fair balance i økonomien mellem kommuner og region'*
- At KOSU giver eksempler på, hvordan der i klyngerne arbejdes med princippet om en fair balance

#### Sagsfremstilling:

Der ønskes en drøftelse af forståelsen af det bærende princip om økonomi i sundhedsaftalen 2019-2023, og hvordan princippet skal i spil i forhold til konkrete aftaler på sundhedsområdet. Punktet skal give input til en drøftelse af emnet mellem formandskabet for KOSU og Region Midtjylland på næstkommende kaffemøde.

Det bærende princip om økonomi i sundhedsaftalen indeholder flere elementer, men et centralt element er, at der er enighed om, at udviklingen af det samlede sundhedsvæsen kan finansieres ud fra et princip om, at der over tid er en fair balance i økonomien mellem kommuner og region.

Notat om princippet er vedlagt som afsæt for drøftelsen.

#### Bilag:

- Økonomiprincippet i sundhedsaftalen 2019-2023

### **3. Fælles IV aftale**

#### Referat

Kate orienterede om processen.

KOSU tog orienteringen til efterretning.

KOSU drøftede ønsker og krav til en kommende samarbejdsaftale for IV behandling i kommunalt regi. Her gav KOSU opbakning til linjen om, at der ikke er grund til at påbegynde arbejdet uden en principiel

tilkendegivelse fra regionen først om en villighed til at være medfinansierende for IV-behandling i kommunalt regi.

### Sagsfremstilling

#### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller:

- At KOSU tager orientering fra KOSU-næstformand, Kate Bøgh til efterretning
- At KOSU drøfter ønsker og krav til en kommende samarbejdsaftale for IV behandling i kommunalt regi

#### Sagsfremstilling:

På Sundhedskoordinationsudvalgets (SKU) møde 30. april blev det besluttet at igangsætte et nyt arbejde med henblik på en fælles samarbejdsaftale for IV i kommunalt regi. Af beslutningen på SKU mødet fremgår det at: *"Sundhedskoordinationsudvalget finder det relevant, at der laves en fælles IV-aftale med fokus på borgerperspektivet og anerkender samtidig, at der er behov for en løsning omkring økonomien"*.

Der er i regi af Sundhedsstyregruppen nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et forslag til en samarbejdsaftale. Fra kommunal side udgøres gruppen af Kate Bøgh, direktør i Favrskov Kommune (kommunal medformand i arbejdsgruppen), Mette Andreasen, direktør i Viborg Kommune og Kristine Markvorsen, sundhedschef i Aarhus Kommune. Arbejdsgruppen understøttes i deres arbejde af to mindre ad hoc grupper, der dels skal se på økonomien i en kommende aftale og dels udarbejde et udkast til en faglig aftale.

På et formandskabsmøde før sommerferien klarlagde Kate Bøgh for den regionale ledelse, at forudsætningen for, at kommunerne vil gå videre med udarbejdelsen af en ny samarbejdsaftale for IV er, at regionen først principielt tilkendegiver en villighed til at være medfinansierende for IV behandling i kommunalt regi. På Kommunaldirektør netværket (KD-Net) 19. august tilkendegav regionens koncerndirektør, Pernille Blach Hansen, at regionen ikke på nuværende tidspunkt vil tilkendegive, om man vil være medfinansierende, men henviser til, at man afventer resultatet af de nationale økonomiforhandlinger mellem Dansk Regioner og regeringen.

Såfremt regionen imødekommer det kommunale krav om medfinansiering inden, mødes arbejdsgruppen første gang 30. september 2019. Der er planlagt yderligere to møder i gruppen i efteråret. Af kommissoriet for arbejdet fremgår det af tidsplanen, at et færdigt udkast til en samarbejdsaftale skal forelægges SKU 13. december. Det er imidlertid vurderingen i arbejdsgruppen, at denne tidsplan ikke er realistisk og en endelig aftale først vil kunne foreligge til politisk behandling i SKU i februar 2020.

#### *Kommunale synspunkter og ønsker til en kommende samarbejdsaftale for IV behandling*

Foruden kravet til regionen om medfinansiering er der en række ønsker til en kommende samarbejdsaftale for IV behandling:

- **Fastsættelse af målgrupper i en kommende samarbejdsaftale.**

Kortlægningen blandt kommunerne viser, at de eksisterende bilaterale aftaler vedr. IV sigter mod forskellige målgrupper. I Vestklyngen er målgruppen for IV fx afgrænset til personer over 15 år og medtager derfor ikke børn, mens man i Silkeborg Kommune medtager både børn og unge.

- **Hvilke typer af præparater og IV adgange?**

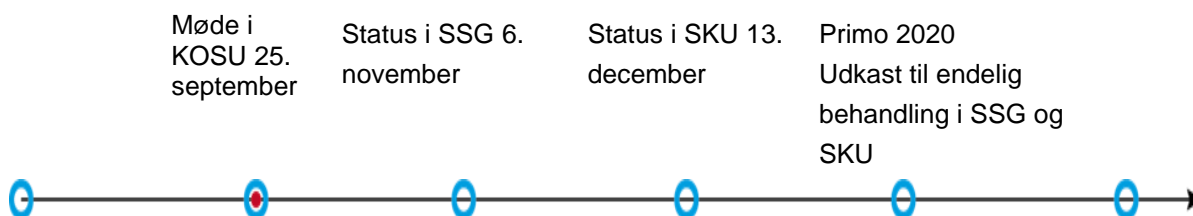
Der er i de eksisterende aftaler og projekter forskellige tilgange til præparater og IV adgange. I Vestklyngen er der et begrænset antal præparater, mens man i Midt- og Horsensklyngen ikke har de samme begrænsninger ift. præparater. I tilbagemeldingerne fra kommunerne peges der også på nødvendigheden af at få taget stilling til typer af IV adgange. Skal indgiften ske via infusioner eller skal der anvendes bolus?

- **Arenaer for IV i kommunerne?**

Kortlægningen hos kommunerne viser, at IV i dag gives på mange lokaliteter. Foruden borgerens eget hjem gives der IV på midlertidige pladser/akutpladser, sygeplejeklinikker, sundhedscentre m.m. En del af arbejdet med en kommende samarbejdsaftale bliver at stratificere målgruppen bedre således, at dem der kan selv møder op på sundhedsklinikker og sundhedscentre i stedet for at modtage behandlingen i eget hjem.

Som en afledt konsekvens af arbejdet med en ny samarbejdsaftale vedr. IV vil regionen arbejde på, at flere borgere modtager tabletbehandling i stedet for IV og at flere af de borgere, der kan, varetager IV behandlingen via selvadministration.

#### Den videre proces



#### 4. Fælles teknologier på sundhedsområdet

##### Referat

Anders Kjærulff indledte med opsamling på drøftelsen i DKS 18. september (jf. bilag til punktet).

KOSU udtrykte stor ros til afviklingen af temaet fælles teknologier på sundhedsområdet på DKS-mødet.

KOSU tog opsamlingen til efterretning og bemærkede, at MTIC kan anvendes som en ressource i klyngerne.

Endvidere er der opbakning til, at Anders Kjærulff påtager sig formandskabet i Styregruppen for telemedicin og digitalt understøttede sundhedsydelser.

### Sagsfremstilling:

#### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU følger op på drøftelsen i DKS 18. september 2019
  
- At KOSU beslutter retning og strategi
  
- At KOSU udpeger kommunale deltagere til Styregruppen for telemedicin og digitalt understøttede sundhedsydelser (v/ Anders Kjærulff)

### Sagsfremstilling

På mødet i DKS (Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe) 18. september er fælles teknologier på sundhedsområdet netop temasat, hvor de kommunale behov og ønsker til de teknologier og muligheder, der er i samarbejdet om MTIC, telemedicinsk hjemmemonitorering og Fælles Servicecenter, drøftes. Herunder hvordan initiativerne flugter fx med de nationale strategier, hvor potentialerne er i forhold til at understøtte de kommunale sundhedsopgaver, hvem der kan løfte opgaverne, og om det skal være i fællesskab – og hvad er økonomisk bæredygtigt?

Overskrifterne i de netop indgåede Økonomiaftaler for både kommuner og regioner indikerer en tydelig forventning om at digitalisering, data, telemedicin og velfærdsteknologi indgår som uomgængelige elementer i udviklingen og tilrettelæggelsen af sundhedsvæsnet og den måde hvorpå sundhedsydelser skal leveres.

Set i det perspektiv er det relevant at følge op på drøftelserne i DKS af de kommunale behov og ønsker til teknologier og muligheder – både i et overordnet strategisk perspektiv, men også konkret ift. samarbejdet om MTIC, telemedicinsk hjemmemonitorering og Fælles Servicecenter.

Jf. sagsfremstilling til DKS 18. september samt opsamling på drøftelserne.

Emnet om "fælles teknologier" på sundhedsområdet forventes også at blive temasat på et kommende møde i KKR.

### **Udpegning af kommunale medlemmer til Styregruppen for telemedicin og digitalt understøttede sundhedsydelser (v/ Anders Kjærulff)**

I forlængelse af temadrøftelsen på DKS-mødet skal der udpeges tre kommunale repræsentanter til den kommende Styregruppe for telemedicin og digitalt understøttede sundhedsydelser.

Styregruppen, som blev godkendt på mødet i SSG den 3. maj, 'skal styrke det tværsektorielle samarbejde inde for telemedicin og digitaliseringsområdet med henblik på at løfte indsatsen i sundhedsaftalen på en kvalificeret og prioriteret måde. Det langsigtede mål er at fastholde og udvikle det eksisterende samarbejde om telemedicinske og digitalt understøttede sundhedsløsninger på tværs af sektorerne i Midtjylland. Særligt skal der være fokus på at fastholde og videreudvikle løsninger, som sættes i drift. Desuden er målet at styrke sammenhængen mellem det operationelle og strategiske niveau, samt mellem drift og udvikling af nye

*løsninger. Målet er således at løfte det styringsbehov, der er på området mellem drift på brugerniveau, det strategiske og styringsmæssige niveau i Midtjylland og det nationale beslutningsniveau.'*

De kommunale (og regionale) repræsentanter forventes udpeget blandt sundheds- og ældrechefer, it/digitaliseringschefer, kontorchefer, chefer for sundheds-it eller tilsvarende.

Der bør ved udpegningen af kommunale og regionale repræsentanter tilstræbes, at medlemmer af relevante nationale forretningsstyregrupper/beslutningsfora kan indgå, så der sikres sammenhæng.

#### Bilag:

- Kommissorium for styregruppen for telemedicin og digitalt understøttede sundhedsydelse
- [Link til DKS dagsorden 18. september 2019](#)
- Opsamling fra drøftelsen i DKS 18. september vedr. punktet om fælles teknologier på sundhedsområdet (bilaget eftersendes)

## **5. Høring af praksisplan for fysioterapi**

#### Referat:

Sine orienterede om høring af praksisplan for fysioterapi samt om drøftelsen i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi 24/9.

Der arbejdes med justeringer i planen ift. de spor, der er nævnt i sagsfremstillingen. Den nuværende overenskomst for vederlagsfri fysioterapi lægger op til, at kommuner og praktiserende fysioterapeuter etablerer og fortsat udvikler lokale samarbejdsfora. Dette for bl.a. at styrke en sammenhængende sundhedsindsats og den relationelle koordinering. Samarbejdsudvalget for Fysioterapi har peget på, at der med fordel kan udarbejdes en vejledning/inspirationskatalog til, hvordan opgaven med de lokale samarbejdsfora kan gribes an. KOSU pegede på, at der også kan tænkes i samarbejdsfora på klyngeniveau.

KOSU godkendte som indstillet.

#### Sagsfremstilling

##### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU godkender de fem spor for justeringer i forslag til praksisplan for fysioterapi som følge af høring

#### Sagsfremstilling

Der er udarbejdet et forslag til praksisplan for fysioterapi i Region Midtjylland, som har været i høring blandt kommuner, hospitaler og faglige organisationer. På baggrund af høringssvarene foreslås det, at der indarbejdes forskellige justeringer i praksisplanen. Det endelige forslag til praksisplan skal godkendes i Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner.

Forslaget til praksisplan er udarbejdet i et samarbejde mellem repræsentanter fra region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter i regionen. KOSU drøftede på møde 31. januar 2019 et første udkast til praksisplan og gav opbakning til linjen i planen. KOSU blev på møde 3. maj 2019 orienteret om høringen.

## Forslag til praksisplan

Ifølge overenskomsterne har Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner ansvaret for at planlægge og tilrettelægge kapaciteten af fysioterapi i praksissektoren. Regionen og kommunerne i regionen skal derfor udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen omfatter den fysioterapi, der gives i praksissektoren efter lægehenviisning. Det er vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi (der er et kommunalt myndighedsområde) samt almen fysioterapi og almen ridefysioterapi (der er et regionalt myndighedsområde). Region Midtjylland varetager administration og udbetalinger i forhold til hele området.

Praksisplanen er en fælles plan, der giver mulighed for at sætte fokus på konkrete problemstillinger og ønsker i Region Midtjylland.

Et vigtigt formål med praksisplanen er også, at den skal danne grundlag for beslutninger og konkrete afgørelser i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi i Region Midtjylland, der vedrører den fysioterapeutiske kapacitet. I praksisplanen fastlægges derfor blandt andet kriterier for tildeling af ydernumre, flytning af ydernumre og etablering af fysioterapipraksis på flere adresser. I Region Midtjylland har antallet af ydernumre været konstant siden 2010.

## Høring

Praksisplanen fra været i høring fra 9. maj til 1. september 2019, og har været sendt til følgende høringsparter:

- Danske Fysioterapeuter
- Kiropraktorforeningen
- Danske Patienter
- PLO-Midtjylland
- De 19 midtjyske kommuner
- Hospitalerne i Region Midtjylland
- Patientinddragelsesudvalget i Region Midtjylland
- Styrelsen for Patientsikkerhed

Der er kommet 18 høringssvar.

I høringssvarene er der overordnet set opbakning til retning og fokusområder i planen. Samtidig indeholder høringssvarene en række forslag til ændringer og ønsker til det videre arbejde i forhold til vederlagsfri fysioterapi.

På baggrund af høringssvarene foreslås disse spor for justeringer i planen:

- Fremhæve behovet for en sammenhængende sundhedsindsats, herunder fokus på en rehabiliterende tilgang
- Fremhæve almen praksis som en vigtig samarbejdspart på området
- Fortsat skærpet fokus på økonomi og kapacitet

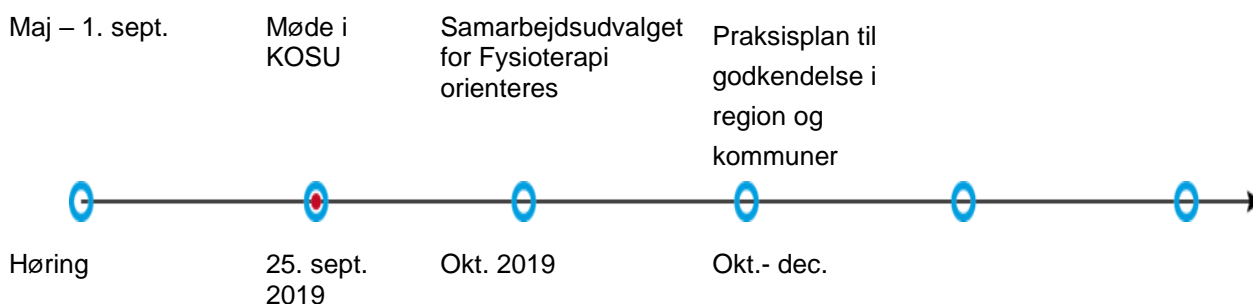
- Undersøgelse af mulighederne for flytning af kapaciteter inden for den eksisterende kapacitet
- Analyse af henvisningspraksis opprioriteres

Overvejelserne bag sporene uddybes på mødet.

Da der er tale om en fælles plan, udarbejdes de konkrete ændringer på baggrund af høringssvarene sammen med Region Midtjylland og i dialog med repræsentanter fra fysioterapeuter i regionen.

Samarbejdsudvalget for Fysioterapi drøfter høringssvarene på møde 24. september 2019. På mødet i KOSU orienteres KOSU om drøftelsen i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi.

### Den videre proces



### Bilag:

- Samlede høringssvar

## 6. Ny praksisplan for almen praksis

### Referat

KOSU gav opbakning til, at der fra kommunal side arbejdes for en let revidering af den nuværende praksisplan i forhold til den nye sundhedsaftale

KOSU godkendte, at Karen Heebøll og Mette Andreassen indgår i arbejdet med ny praksisplan. Desuden kan andre nøgle- og fagpersoner inddrages efter behov.

### Sagsfremstilling

#### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU godkender, at der fra kommunal side arbejdes for en let revidering af den nuværende praksisplan i forhold til den nye sundhedsaftale
- At KOSU drøfter forventninger til den kommende praksisplan for almen praksis
- A KOSU godkender, at Karen Heebøll samt et medlem fra KOSU udpeges til arbejdet med en ny praksisplan for almen praksis



### Sagsfremstilling

I forlængelse af den nye sundhedsaftale skal der udarbejdes en ny praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland. Til opgaven nedsættes der i regi af Praksisplanudvalget en administrativ arbejdsgruppe. Arbejdet forventes primært at komme til at foregå i januar-april 2020. Kommissorium og tidsplan for arbejdet drøftes og godkendes i styregruppen bag Praksisplanudvalget 29. oktober 2019 og i Praksisplanudvalget 26. november 2019.

Inden arbejdet med praksisplanen begynder, ønskes en drøftelse af forventninger til den nye praksisplan.

### **Om praksisplanen**

Praksisplanen for almen praksis er et samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis og beskriver

- hvilke opgaver, almen praksis skal varetage i et samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen
- hvilke snitflader og sammenhænge, der er til det øvrige sundhedsvæsen
- hvordan det øvrige sundhedsvæsen kan understøtte almen praksis til at løfte disse opgaver
- den kapacitetsplanlægning, som er forudsætning for opgaveløsningen

Praksisplanen skal derudover bidrage til at konkrete indsatser, som er besluttet i sundhedsaftalen, og hvor almen praksis er involveret.

Praksisplanen fastsætter konkrete anbefalinger inden for en række temaer på regionalt niveau:

- Lægedækning
- Opgavevaretagelse
- Tilgængelighed
- Kvalitetsudvikling

Den administrative styregruppe bag Praksisplanudvalget havde på møde 12. august 2019 en indledende drøftelse af det kommende arbejde med praksisplanen. På mødet blev der peget på følgende:

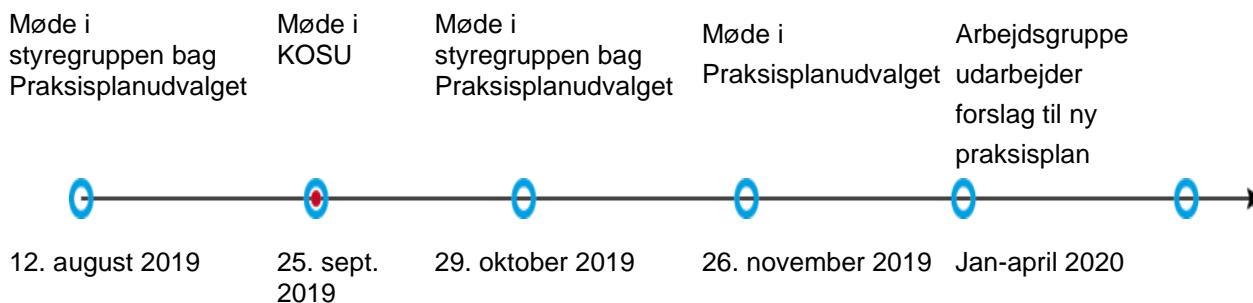
- Der var enighed om, at den gældende praksisplan har emner, der stadig har sin berettigelse, men også at der siden sidste praksisplan er sket flere tiltag, som bør medtages i den nye praksisplan.
- Den nye praksisplan kan med fordel skrives mere præcist end den nuværende og bør eksempelvis ikke medtage elementer, som allerede er dækket i overenskomsten med almen praksis.
- De kommunale repræsentanter mente, at det var vigtigt som udgangspunkt at fastlægge parternes ønsker med den nye praksisplan og praksisplanens formål, herunder hvilke tematikker, som praksisplanudvalget finder er interessante for planlægningen af almen praksis. Den nye praksisplan kan med fordel udarbejdes i stil med den nye sundhedsaftale. Den må gerne afspejle parternes samarbejde i dag.
- PLO-M ønskede, at praksisplanen skal afspejle de ambitioner, som parterne har for almen praksis. I PLO-M's perspektiv må praksisplanen gerne være konkret og et relevant emne bør være psykiatri.

### **Kommunale deltagere i arbejdet**

Det foreslås, at Karen Heebøll udpeges til arbejdet med den nye praksisplan sammen med et medlem fra KOSU. På denne måde sikres sammenhæng i arbejdet med praksisplanen samt de øvrige tværgående udvalg i forhold til almen praksis og sundhedsaftalen.

Herudover kan det i løbet af processen evt. blive relevant at inddrage yderligere kommunale deltagere. Fx relevante fagchefer og/eller nøglepersoner på området.

### Den videre proces



### Bilag:

- Den nuværende praksisplan for almen praksis kan findes på [www.rm.dk](http://www.rm.dk) under Praksisplanudvalget: [https://www.rm.dk/siteassets/politik/udvalg/praksisplanudvalg/praksisplan/praksisplan\\_almen\\_praksis\\_230117\\_web.pdf](https://www.rm.dk/siteassets/politik/udvalg/praksisplanudvalg/praksisplan/praksisplan_almen_praksis_230117_web.pdf)

## 7. Status for alliancen om den nære psykiatri

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

### Referat

Anders Kjærulff orienterede om arbejdet i alliancen om den nære psykiatri og appellerede til, at man fortsat bakker op om alliancen og de arrangementer, der er i pipeline.

KOSU tog status fra alliancen om den nære psykiatri til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager status på alliancen om den nære psykiatri til efterretning

### Sagsfremstilling

Der gives en kort status på alliancen om den nære psykiatri med opfordring til, at der i alle kommuner er opmærksomhed på, hvordan der arbejdes med alliancen i egen kommune og i klyngesamarbejdet.

Det har været vigtigt hele vejen gennem processen at holde et højt ambitionsniveau og inddrage alle de midtjyske kommuner for at sikre ejerskab til alliancens initiativer, hvor målet er, at gode løsninger spredes til alle kommuner/hele regionen.

Der er i foråret 2019 sat 10 udviklingsinitiativer i gang (se oversigt i bilag). En række af initiativerne er forankret i klyngeregi, mens andre er forankret i tværsektorielle arbejdsgrupper. Alle klynger har budt ind på arbejdet med at udvikle og afprøve et eller flere initiativer. Alliancens styregruppe opfordrer til, at relevante aktører som fx praktiserende læger og patient- og pårørendeforeninger inddrages i udviklingen og afprøvningen af de enkelte initiativer, hvor det er relevant, så der sikres bredt ejerskab til løsningerne.

### **Aktiviteter i alliancen i efteråret**

I efteråret er der planlagt en række aktiviteter, som skal bidrage til udviklingen af den nære psykiatri. For at fastholde dialogen på tværs af kommunerne om alliancen er kommunale direktører og chefer for områderne social, sundhed, børn og unge samt beskæftigelse inviteret til en fælles kommunal workshop den 25. oktober 2019 i Silkeborg. Formålet er at give en status på alliancen samt drøfte, hvordan vi fra kommunal side kan løfte opgaven og sørge for en solid forankring på tværs af kommuner og i de enkelte kommuner.

Derudover afholdes:

- Arrangement for bruger- og pårørendeforeninger i november 2019. Formålet er at give et indblik i arbejdet i alliancen samt drøfte, hvordan foreningerne bedst spiller ind i samarbejdet
- Læringsseminar den 12. november 2019, hvor styregruppen for alliancen om den nære psykiatri præsenteres for de foreløbige løsninger og anbefalinger ift. initiativerne.

Den nære psykiatri er desuden tema for KKR's Januarkonference, der holdes den 14. januar 2020. Invitation er udsendt til alliancens parter, de midtjyske kommuner, byråd mv.

### **Udvidelse af alliancens styregruppe**

Alliancens styregruppe består af ledelsesrepræsentanter fra alliancens fire ben – kommunerne, regionen, almen praksis og foreninger. Fra kommunal side indgår Steinar Eggen Kristensen (Randers), Jørgen Andersen (Syddjurs) og Anders Kjærulff (Silkeborg) i alliancens styregruppe med henblik på at sikre repræsentation fra kommunernes sociale område, sundhedsområde og børne-ungeområde.

For at få en tættere kobling til børne-ungeområdet og skabe større geografisk bredde i styregruppen er styregruppen netop blevet udvidet med formanden for Børne- og Kulturchefforeningen (BKF), Rasmus Byskov-Nielsen, der er direktør for Børn og Fællesskaber i Ikast-Brande Kommune. DASSOS godkendte udvidelsen på mødet 27. august 2019.

### Bilag

- Oversigt over igangsatte udviklingsinitiativer i alliancen om den nære psykiatri
- Invitation til kommunal workshop om den nære psykiatri, den 25. oktober 2019

## **8. Pilotkoncept om fælles udrykningsteam mellem psykiatri og politi**

### Referat

KOSU tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Rigspolitiet har fået tildelt midler fra satspuljen til et pilotprojekt om et fælles udrykningskoncept, hvor politifolk og sundhedspersonale i samarbejde kører ud til opgaver, som er visiteret af politiets vagtcentral, og i et afstemt omfang håndterer hændelser med personer med psykiske lidelser på stedet.

Rigspolitiets vision for det fælles udrykningskoncept er at sikre en helhedsorienteret forståelse og tilgang til borgeren, en bedre visitering og håndtering af borgere med psykiske lidelser, der kommer i kontakt med politiet, og et bedre samarbejde på tværs af politi og sundhedsmyndigheder.

Pilotkonceptet afprøves i tre regioner – Region Syddanmark, Sjælland og Midtjylland. Vedlagte orientering fra Rigspolitiet er sendt til rammeaftalesekretariatene i de tre regioner med henblik på en bredere orientering til kommunernes social- og sundhedsområder. Punktet dagsordenssættes således på møde i KOSU og DASSOS.

Projektet følges af KD-net og styregruppen for alliancen om den nære psykiatri.

Bilag

- Informationsnotat fra Rigspolitiet vedrørende det Fælles Udrykningskoncept

## **9. Analyse af genindlæggelser og tværsektorielt samarbejde**

Referat

KOSU tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen om analysens anbefalinger til efterretning – herunder også Styregruppen for alliancens anbefaling om, at rapporten bruges i den videre udvikling/test af initiativerne under alliancen om den nære psykiatri.

Sagsfremstilling:

Region Midtjylland har igangsat en analyse vedr. genindlæggelser og tværsektorielt samarbejde i psykiatrien. Analysen er gennemført af DEFACTUM og har til hensigt at bidrage med overblik over patienter, der har hyppige og gentagne akutte indlæggelser og genindlæggelser i voksenpsykiatrien. Formålet er at

afdække årsager hertil, samt hvorvidt disse indlæggelser og genindlæggelser kunne være undgået ved et stærkere tværsektorielt samarbejde.

Analysen er gennemført i to trin, hvor det første trin var en kvantitativ analyse baseret på data fra Region Midtjylland vedrørende genindlæggelser, og det andet trin var en casebaseret audit, hvor fire udvalgte patientforløb blev auditeret på to auditmøder. DEFACTUMs afsluttende rapport med anbefalinger er vedlagt som bilag.

Kommunerne har via KOSU midler (afsat til eksterne analyser og projekter 2019) været medfinansierende på den casebaserede audit, ligesom der har deltaget kommunale repræsentanter i begge auditmøder. KOSU blev på mødet 23. november 2018 orienteret om henvendelsen fra regionen vedr. medfinansiering af analysen, og tilkendegav på mødet opbakning til at afsøge mulighederne for medfinansiering fra kommunal side.

Analysen har 4 temaer vedr. forebyggelse af uhensigtsmæssige genindlæggelser gennem et forbedret tværsektorielt samarbejde. Nedenfor er en sammenfatning af anbefalingerne for hvert tema:

#### *Fokus på recovery*

1. Det anbefales at understøtte patienten i kontakten med eget private netværk og, hvis det er muligt og hensigtsmæssigt, motivere patienten til, at netværket må involveres, blandt andet gennem netværksmøder.
2. Det anbefales, at der arbejdes kontinuerligt med patientinddragelse i et recoveryperspektiv. Fagpersoner skal lytte til patienten (borgeren), tage afsæt i vedkommendes ønsker, håb og drømme, men fagpersonerne skal også anvende deres viden om patientens udfordringer og indlæggelser i psykiatrien til en dialog med patienten om, hvilken hjælp der skal til, for at de uhensigtsmæssige indlæggelser undgås, og patienten kan komme tættere på at leve det liv, vedkommende ønsker.

#### *En fælles opgave*

3. Det anbefales at undersøge, hvorvidt den kommunale støtte i aften- nattetimerne i højere grad kan bidrage til at skabe øget tryghed hos patienter, der ellers vil have tendens til at opsøge psykiatrien, og som ikke har brug for psykiatrisk behandling. Det anbefales endvidere at undersøge muligheder for, hvordan psykiatrien kan understøtte vidensdeling og koordinerede forløb for eksempel gennem undervisning, rådgivning og samarbejds-møder på overordnet niveau og klare koordinerede planer på patientniveau mellem behandlingspsykiatri og de sociale (bo)tilbud.

#### *En fælles plan*

4. Det anbefales, at der udformes en samlet tværsektoriel plan med handleanvisninger for, hvem der gør hvad i forhold til eventuel krisesituation, og at planen udformes ud fra eksisterende muligheder som eksempelvis udskrivningsaftale, koordinationsplan eller koordinerende indsatsplan. Det anbefales, at det tværsektorielle samarbejde foregår kontinuerligt, så de faglige indsatser udføres samstemt, og at de relevante parter inddrages, herunder eksempelvis også patientens egen læge, vagtlæge, politi og akutafdeling.
5. Det anbefales, at det afklares, hvordan den alment praktiserende læge kan spille en større rolle i forebyggelsen af uhensigtsmæssige genindlæggelser.

### *Viden om en patients indlæggelser og om muligheder for forebyggelse*

6. Det anbefales, at der i situationer med mange uhensigtsmæssige genindlæggelser stoppes op og samles viden med henblik på at overveje, hvordan de samlede ressourcer bruges bedst, og om der tilbydes det, patienten har brug for. Det er vigtigt, at man i den forbindelse ser på patientens samlede liv og i fællesskab sammensætter en individuel tilrettelagt indsats ud fra patientens behov. Dette kræver ledelsesunderstøttelse, og derfor anbefales det, at der i lokale samarbejdsfora laves konkrete aftaler om spilleregler for samarbejdet, samt at der, hvor det er relevant, indgås aftaler om principper for samarbejdet i klyngerne.
7. Det anbefales, at it-udfordringer med tværsektoriel kommunikation på psykiatriområdet, bl.a. i regi af MedCom, løses.

Rapporten er drøftet i styregruppen for alliancen om den nære psykiatri. Det er styregruppens vurdering, at de initiativer, der er igangsat i regi af alliancen, adresserer en række af de udfordringer og muligheder, som skitseres i rapporten. Rapporten rummer et godt vidensgrundlag til det udviklingsudarbejde, som nu er igangsat i regi af klyngerne. Styregruppen anbefaler derfor, at rapporten bruges i den videre udvikling/test af initiativerne.

#### Bilag

- Analyse af genindlæggelser i psykiatrien og tværsektorielt samarbejde - afsluttende rapport

## **10. Mødeplan 2020**

#### Referat

KOSU godkendte mødeplanen 2020.

I den forbindelse blev fremhævet, at det er at foretrække, når KOSU-møderne ligger før mødet i Sundhedsstyregruppen. Fremadrettet tilføjes et fast punkt på KOSU-dagsordenen vedr. udveksling af synspunkter forud for mødet i Sundhedsstyregruppen.

#### Sagsfremstilling:

##### Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU godkender mødeplanen for 2020

#### Sagsfremstilling

Sekretariatet har udarbejdet mødeplan for møderne i KOSU i 2020.

Møderne er planlagt forud for møderne i Sundhedsstyregruppen. Dette af praktiske hensyn.

Der er udsendt kalenderinvitationer.

OBS. på, at mødedatoerne i andet halvår er ændret ift. de først udsendte kalenderinvitationer.

#### Bilag:

- Mødeplan 2020

## 11. Gensidig orientering

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

### Referat

Intet til punktet.

## 12. Eventuelt

### Referat

**HjerteKomMidt:** Anders Kjærulff og Mads Venø Jessen orienterede om HjerteKomMidt og mulighederne for at udbrede databasen til kommuner i andre regioner. Herunder orienterede de om, at Region Syddanmark har besluttet selv at lave egen database.

**Neurologiomlægning:** Mads Venø Jessen orienterede om, at sagen til regionsrådet om neurologiomlægningen ikke er på regionsrådets kommende møde, som ellers oplyst i procesplanen. KOSU-sekretariatet afsøger, hvad der er årsagen hertil.

### **Orientering fra mødet i chefforum 13/9:**

Kate Bøgh orienterede om processen vedr. medicinposen, herunder vigtigheden af at anvende chefforum i disse sager.

KOSU var enige om på et kommende møde at drøfte, hvordan KOSU kan spille mere aktivt sammen med chefforum.

## 13. Punkter til skriftlig orientering

### ***Budget 2019 – anvendelse af projektmidler***

I KD-Net budgettet for 2019 er der afsat 200.000 kr. til projekter inden for sundhedsområdet. KOSU-formandskabet har udmøntet de 200.000 kr. til tre projekter. De tre projekter fremgår af nedenstående skema.

Projekter 2019	Ansøgte midler	Budget
		200.000 kr.
Analyse af genindlæggelser og tværsektorielt samarbejde i psykiatrien.	120.000 kr.	Analyse i regi af alliancen for den nære psykiatri. KD-Net blev orienteret om analysen på mødet 18. januar 2019.
Human First –	40.000 kr.	De udmøntede midler skal bl.a. bruges til udarbejdelse af

investering i sporet om rehabilitering		en protokol til fondsansøgninger til forskningsaktivitet på hjerterehabiliteringsområdet. Det er ønsket fra de kommunale ledelsesrepræsentanter i sporet om rehabilitering, at der i 2020 ligeledes afsættes 40.000 kr. til arbejdet. Dette vil kræve en konkret ansøgning til KOSU.
Digital forløbsplan for diabetes og KOL	40.000 kr.	Projekt der skal skabe et samlet overblik over patientens behandlings- og rehabiliteringsforløb. Dette medvirker til at øge sygdomsmestring og handlingskompetencer hos patienten.
<b>I alt</b>	<b>200.000 kr.</b>	

### **Udgifter til vederlagsfri fysioterapi**

KL er dialog med Danske Fysioterapeuter grundet stigningen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi.

Der er i første halvår 2019 sket en stigning på 6,6 pct. i kommunernes udgifter på landsplan til vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren sammenlignet med første halvår 2018 (bruttohonorar i faste priser, 2018-priser). Samtidig er antallet af patienter i ordningen om vederlagsfri fysioterapi på landsplan steget med 5,3 pct., og udgift pr. patient er steget med 1,3 pct. i første halvår 2019 sammenlignet med første halvår 2018 (faste priser, 2018-priser).

Udgifterne for kommunerne i Region Midtjylland er i perioden steget med 6,3 pct., antallet af patienter er steget med 5,2 pct. og udgifter pr. patient med 1,0 pct.

KL vurderer, at væksten i den vederlagsfri fysioterapi først og fremmest skyldes en stor stigning i antallet af patienter, der modtager vederlagsfri fysioterapi sammenlignet med tidligere år. Væksten skyldes derudover, at de praktiserende fysioterapeuter giver flere behandlinger til hver patient, end de tidligere har gjort.

Ved seneste overenskomstforhandling (gældende fra 1. januar 2019) blev der indført en fast økonomisk ramme for den vederlagsfri fysioterapi. Udover den faste ramme har de praktiserende fysioterapeuter et råderum på 2,8 procent i 2019, 1,6 procent i 2020 og 0,00 procent i 2021 årligt, såfremt der er en tilsvarende patienttilgang.

Hvis de kommunale udgifter i 2019 til de praktiserende fysioterapeuter stiger mere end den økonomiske ramme og det aftalte råderum, skal beløbet tilbagebetales i 2020. Beløbet modregnes via en nedsættelse i honorarerne til fysioterapeuterne i 2020.

KL's sekretariat er derfor i dialog med Danske Fysioterapeuter med henblik på at aftale tiltag, der kan bidrage til at dæmpe aktiviteten hos de privatpraktiserende fysioterapeuter (dvs. udgiftsdæmpende tiltag).

I dialogen med Danske Fysioterapeuter overvejes det i øjeblikket at indføre begrænsninger for de praktiserende fysioterapeuters brug af hjælpepersonale (ikke fysioterapeutisk uddannet personale) sådan, at hjælpepersonale alene kan benyttes til holdtræning – og ikke som nu også til individuel træning. Dette er et



tiltag, som Danske Regioner aftalte med Danske Fysioterapeuter i forbindelse med aftale om en fast økonomisk ramme for den almene fysioterapi ved overenskomstforhandlingerne i 2015. Det vurderes, at tiltaget dengang var med til at bremse væksten på den almene fysioterapi.

KL's sekretariat og Danske Fysioterapeuter drøfter også øvrige tiltag af mere teknisk karakter, der kan medvirke til at bremse væksten.

Danske Fysioterapeuter har i dialogen med KL påpeget, at væksten i antallet af patienter kan betyde, at der vil være ventetid til vederlagsfri fysioterapi. Pt. er der med få undtagelser ikke ventetid til de private fysioterapeutklinikker, jf. venteinfo som fremgår af sundhed.dk. KL følger udviklingen i forhold hertil.

### **Økonomiaftale og konsekvenser for fælles projekter**

Aftale om kommunernes økonomi 2020 er indgået ml. Regeringen og KL 6. september 2019.

Hovedpunkter i aftalen ift. sundhedsområdet:

- Den kommunale serviceramme løftes med 2,2 mia. kr.
- **Den nære sundhed**  
 Regeringen og KL er enige om, at kommunerne skal styrke den nære sundhed, så uhensigtsmæssige indlæggelser på sygehusene undgås. Regeringen og KL er desuden enige om at skabe større lighed i sundhed ved bl.a. at styrke forebyggelsesindsatsen. Kommunerne skal fortsat udvikle den kommunale forebyggelse af bl.a. rygning og overvægt.  
 Regeringen, Danske Regioner og KL vil endvidere gennem en analyse undersøge mulighederne for omkostningseffektive løsninger uden for hospitalerne med fokus på forudsætninger for og potentialer i at løse udvalgte opgaver uden for hospitalerne.
- **Kvalitetsudvikling, styring og opfølgning i det nære sundhedsvæsen**  
 De nationale mål på sundhedsområdet: Parterne er enige om at fortsætte videreudviklingen af de aftalte underliggende indikatorer.  
 Parterne er enige om, med afsæt i kommunernes arbejde med Fælles sprog III, at nedsætte en arbejdsgruppe i 2019, der skal tilvejebringe grundlaget for en indberetningsvejledning for kommunerne med henblik på systematisk ensartet kommunal indberetning.  
 Regeringen og KL er enige om at følge op på kvalitetsindikatorerne og datagrundlaget i ældreplejen. Endvidere etableres én samlet årlig national brugertilfredshedsundersøgelse blandt modtagere af hjemmehjælp og på plejecentre – Regeringen og KL drøfter den nærmere tilrettelæggelse.
- **Sundhedsudspil/sundhedsaftale**  
 Regeringen vil invitere Folketingets parter til forhandling om en sundhedsaftale. Forud for regeringsudspillet ønskes en inddragende proces, så Danske Regioner, KL, personalegrupper og øvrige kan drøfte udfordringer og komme med input.
- **Kommunal medfinansiering (KMF)**  
 Regeringen tilkendegiver, at fastfrysningen af KMF videreføres i 2020.

- **Fælles ambition om at uddanne og ansætte mere social- og sundhedspersonale og flere sygeplejersker**

Regeringen, KL og Danske Regioner nedsætter en task force, der frem mod sundhedsudspillet får til opgave at drøfte en langvarig plan for rekruttering af social- og sundhedsmedarbejdere.

- **10-årsplan for psykiatrien**

En væsentlig prioritering for KL og Regeringen er at styrke psykiatrien. Regeringen vil igangsætte et arbejde med henblik på at udarbejde en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål (bl.a. mindske antallet af genindlæggelser, nedbringe ventetiden, øge gennemsnitslevealderen for borgere med psykisk sygdom). Planen vil bl.a. indeholde initiativer målrettet forebyggelse af psykisk sygdom, bedre sammenhæng i behandlingsforløb, en udvidelse af psykologordningen, forøget kapacitet i psykiatrien. Derudover fremhæves, at parterne er enige om, at der skal ses på arbejdsdeling i forhold til mennesker med samtidig psykisk sygdom og misbrug samt de særlige pladser i psykiatrien.

Regeringen tilkendegiver, at KL og Danske Regioner vil blive inddraget i arbejdet med en 10-årsplan.

Særlige hovedpointer i aftale om regionernes økonomi 2020 fra 4. september 2019 set med kommunale briller:

- **Den økonomiske ramme**

Det regionale udgiftsniveau løftes med 1,5 mia. kr. i 2020. I 2019 var løftet på 1,0 mia. kr. Derudover er aftalen i høj grad en videreførelse af aftalen for 2019. Der afsættes dog 100 mio. kr. til Region Midtjylland i 2019 til flytteudgifter i forbindelse med etableringen af Skejby Sygehus.

- **Nærhedsfinansiering**

Nærhedsfinansieringen fortsætter, men for 2019 sker der ikke en efterregulering som følge af udfordringerne med LPR3. Det betyder, at det ikke er et krav, at regionerne opfylder kriterierne i 2019 for at få tilskuddet på de 1,5 mia. kr.

- **Den kommunale medfinansiering**

Den kommunale medfinansiering fortsætter i 2020. Det præciseres, at det maksimale niveau for regional finansiering fra den kommunale udgør 19,9 mia. kr. – svarende til niveauet i 2019.

- **Sundhedsudspil/sundhedsaftale**

Udover invitationen til parterne om forhandling om en sundhedsaftale, fremføres også, at det er vigtigt, at 'flere opgaver udføres i eller tæt på borgerens eget hjem', og at 'Regionerne skal understøtte, at opgaver løses der, hvor opgaven løses mest omkostningseffektivt til størst gavn for patienterne'.

- **Teknologibidrag**

Teknologibidraget udgør 0,5 mia. kr. og tilvejebringes af regionerne gennem realisering af løbende gevinster (blev aftalt med økonomiaftalen for 2019 som den fremadrettede ramme for arbejdet med effektiviseringer på sundhedsområdet). Som eksempel på tiltag nævnes bl.a. en analyse af kapacitetsanvendelsen på de medicinske afdelinger. Her er anvist 20 konkrete initiativer på de

medicinske afdelinger med potentiale for at frigøre sengedøgn og reducere indlæggelser og ambulante besøg. Af eksempler på nye tiltag nævnes, at der skal ses på 'Behandlingsomstilling og udvikling af opgaveløsningen'. Her nævnes, at på det ambulante område skal der ses på 'mere målrettede kontrolforløb på hospitalet og omkostningseffektive løsninger uden for hospitalet'. Mange af disse tiltag vil kunne betyde, at kommunerne får en større opgave.

- **Digitalisering og data**

Det fremhæves, at der skal arbejdes efter at få bedre data fra praksissektoren samt at kliniske databaser skal "understøtte kvalitetsudviklingen i kommunerne". Der etableres en kvalitetsfond mellem Regeringen, KL og Danske Regioner på 200 mio. kr. til bl.a. at medfinansiere 15 signaturprojekter om kunstig intelligens. Det nævnes også, at Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at benytte "patientrapporterede oplysninger (PRO) til samarbejde om patientcentreret behandling inden for hjerterehabilitering og diabetes.

Bilag:

- [Link til Aftale om kommunernes økonomi 2020](#)