

Arbejdet med ny sundhedsaftale i den nordjyske optik

6. Februar 2014

Direktør Bente Graversen, Aalborg Kommune
Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg

Den fælleskommunale struktur på sundhedsområdet, KKR Nordjylland

KKR
sekretariatet

Sundhedsdirektørernes FU
(4 KDK udpegede
sundhedsdirektører)

Det fælleskommunale
Sundhedssekretariat

**Administrativt
sundhedsforum**
Deltagelse af:
• Sundhedsdirektører
og sundhedschefer fra
alle kommuner
2-3 møder årligt
Sundhed FU er
tovholder
Sundhedssekretariat
sekretariatsbetjener



**Sundhedspolitisk
dialogforum**
Deltagelse af:
* Næstformand SKU
(tovholder)
* Udvalgsformænd fra
alle kommuner
* Næstformænd fra
alle kommuner
* Kommunale SKU
medlemmer
* Alle sundheds-
direktører
1-2 møder årligt
Sundhed FU er
administrativ
tovholder

**Sundheds-
koordinationsudvalget**
(5 KKR udp. politikere)

Det fælles FU
(Sundhedsdirektørernes
FU og regionens
sundhedsdirektør)

Praksisplanudvalget
5 KKR udpegede
politikere

**Den administrative
styregruppe**
(Alle kommuner samt
regionen)

Samarbejdsudvalg
• Almen praksis
• Speciallæger
• Fysioterapi
• Kiropraktik
• Tandlæger
• Psykologer
(Der er KKR udpegede
politikere i hvert udvalg)

De fire kommunale klynger

Aalborg
Jammerbugt

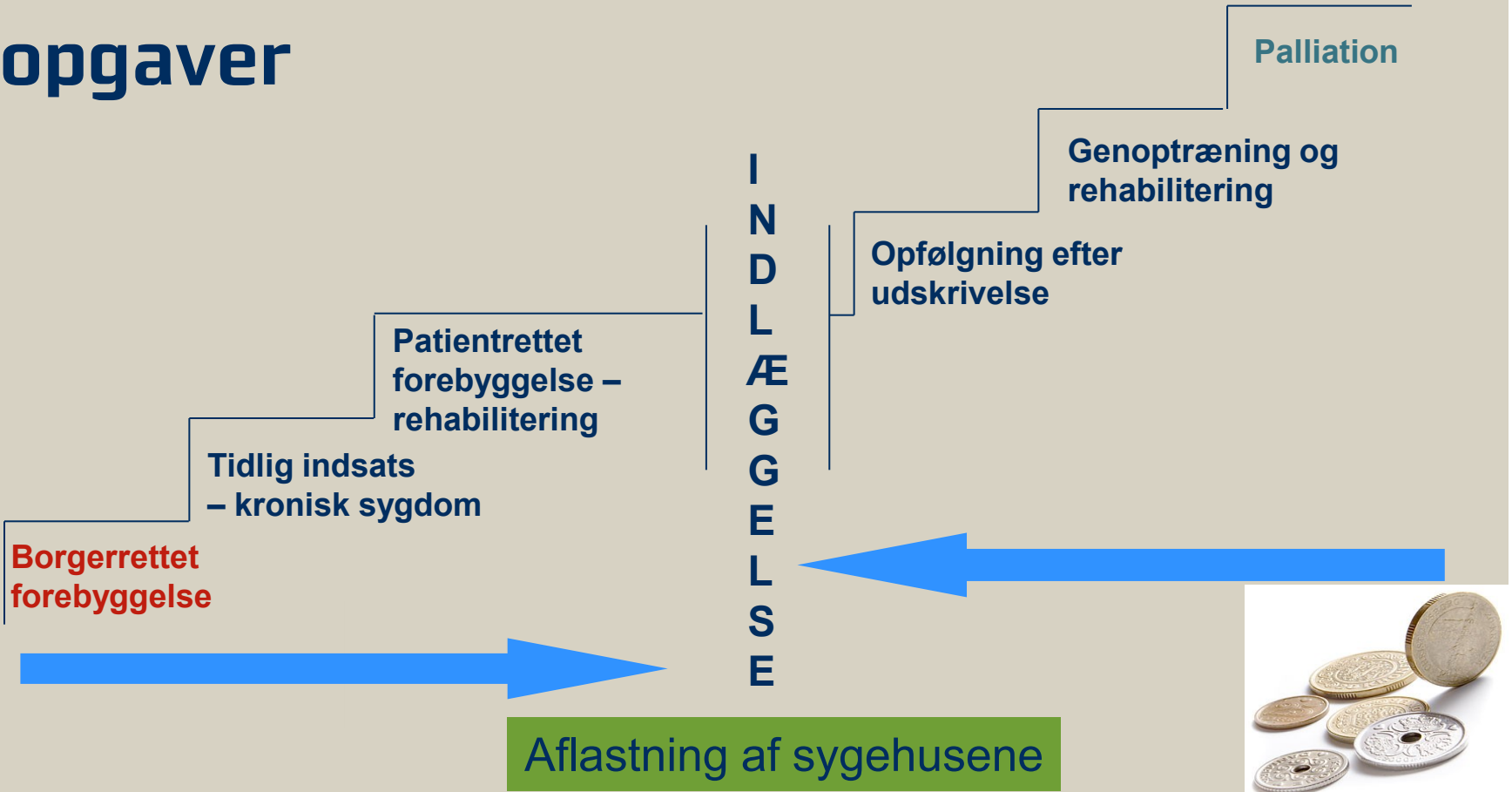
Rebild
Vesthimmerland
Mariagerfjord

Frederikshavn
Hjørring
Brønderslev
Læsø

Thisted
Morsø

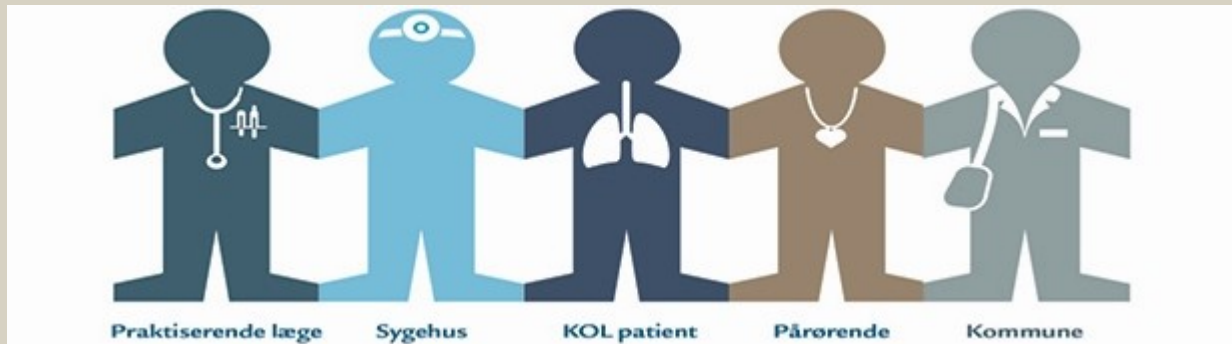
Netværk for
sundheds-
chefer

Kommunernes sundheds- opgaver



Gode resultater

- Rehabiliteringstilbud til mennesker med kronisk sygdom i Nordjylland
 - Sygdomsspecifikke sundhedsaftaler KOL, hjerte/kar, diabetes, demens, kræft



- Telecare Nord – pilotprojekt og perspektiverne ind i næste sundhedsaftale

Vi er nået langt

- Velfungerende samarbejde omkring indlæggelse og udskrivning – og aftale om forløbskoordinering
- Godt i gang med mange initiativer omkring forebyggelse af u hensigtsmæssige (gen) indlæggelser (blandt andet opfølgende hjemmebesøg)
- Sikring af lægedækning, herunder
 - Fokus på udfordringen i regionen

Kendte udfordringer vi bringer ind i næste sundhedsaftale

- Det sammenhængende sundhedsvæsen – det FÆLLES ansvar for borgerens vej og færd i sektorerne
- Almen praksis involvering, engagement og deltagelse
- Kronikerindsatsen – har vi det rette fokus?
- Den fælles udfordring som følge af færre indlæggelser, kortere indlæggelsestider, flere ambulante/samme dags behandlinger
 - Opgaveoverdragelse
 - Det kommunale (akut) beredskab

2014 bliver et særligt arbejdsomt år.

- Indgåelse af ny praksisplan fra 1. maj 2014
 - Underliggende aftaler
- Indgåelse af ny sundhedsaftale fra 2015
- Udmøntning af Økonomiaftalerne for 2014
 - Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser
 - Færre forebyggelige indlæggelser.
 - Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser
 - Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene

Arbejdet med praksisplan i 2014

05.02 I går! - udkast til praksisplan

Februar/marts høring i kommuner

04.04 Behandling af oplæg til endelig
Praksisplan

Ukast til yderligere mødeplan ikke
udarbejdet

HØRINGSUDKAST
Praksisplan
2014-2017

Almen praksis i samarbejde med det regionale og kommunale
sundhedsvæsen

Forslag til arbejdet med sundhedsaftalen i 2014

februar	Møde i SKU – 1. drøftelse sundhedsaftale
17.03	Sundhedsprofil konference – politisk workshop
19.03	SKU drøftelse politisk vision og målsætninger
April/maj	Dialog SKU og politiske styregrupper
25.06	Sku drøfter udkast politisk sundhedsaftale
Herefter	”Høring i kommuner”
23.09	SKU drøftelse politisk sundhedsaftale på baggrund af høringssvar
24.10	SKU behandler den samlede sundhedsaftale
Herefter	Politisk behandling i alle kommuner
Januar	Indsendes til Sundhedsstyrelsen

Sundhedspolitisk Dialogforum i KKR regi

Udvalgsformænd og næstformænd
KKR udpegede politiske repræsentanter indenfor
Sundhedsområdet

- 06.02 Introduktion til 2014 arbejdet
- 20.05 Drøftelse politisk sundhedsaftale, opfølgning
KL sundhedsudspil m.m.
- 23.10 Drøftelse sundhedsaftale, opfølgning KL
sundhedsudspil m.m.

Målsætningerne i den politiske sundhedsaftale

- At sikre en veltilrettelagt opgaveoverdragelse mellem sektorer
- At sikre det gode patientforløb
- At sikre det nære sundhedsvæsen er veludviklet
- At mindske den sociale ulighed i sundhed
- At opgaveløsningen er af høj faglig kvalitet.

Supplerende målsætninger – KKR januar 2013

- **Forebyggelse af indlæggelser:** Indsats medicin håndtering
- **Akut-/aflastningspladser**
- **Samarbejde med almen praksis:** Opfølgende hjemmebesøg
- **Samarbejde med sygehus:** Om udskrivelse
- **Fælles systematisk ledelsesinformation**
- **Genoptræning:** Mål om kontakt inden fem hverdage efter modtagelse af genoptræningsplanen.
- **Åben dialog med Regionen:** Om sammenhæng, evidens kompetenceudvikling, forpligtende samarbejde, mm.