

12. APRIL 2016

Opsamling – Politisk dialogmøde d. 7. april 2016

Den 7. april 2016 blev der afholdt politisk dialogmøde på sundhedsområdet i Kulturhuset Brønden i Brøndby. Der var 51 tilmeldte (28 politikere, 23 embedsmænd) fra 24 kommuner.

Formålet med mødet var at drøfte og udpege de temaer, der skal være bærende i det fælleskommunale samarbejde på sundhedsområdet i de kommende år. Temaerne skal udfoldes i en ny version af det fælleskommunale rammepapir "Kommunernes fælles rolle – udviklingen af det nære sundhedsvæsen". De to tidligere versioner af rammepapiret har været gældende i 2013-2014 og i 2014-2015.

Del 1: Oplæg

Mødets første del bestod af en række oplæg:

- Velkomst ved formand for KKR og borgmester i Albertslund Kommune, Steen Christiansen
- Oplæg om det fælleskommunale rum ved Sundheds- og Omsorgsborgmester i København Kommune, Ninna Thomsen
- Oplæg om hvordan, hvorfor og med hvem tværkommunalt samarbejde kan finde sted ved Sundhedschef i Gladsaxe Kommune, Sidsel Vinge
- Oplæg om tværkommunalt samarbejde på akutområdet (SHS-teamet) ved Centerchef i Herlev Kommune, Christian Bartholdy.

De slides der blev brugt ved oplæggene, kan findes på Det fælleskommunale sundhedssekretariats hjemmeside: www.fks-h.dk.

Del 2: Drøftelse

Den anden del af mødet bød på en drøftelse i grupper opdelt efter klynger/planområder. Drøftelsen tog afsæt i de fire temaer, som var udsendt inden mødet:

- Akutteams, akutpladser og midlertidige pladser til den ældre svækkede borger
- Øget samarbejde om borgeren med kronisk sygdom
- Styrkelse af samarbejdet om især yngre borgere med demens
- Styrket forebyggelse og sundhedsfremme

Drøftelsen faldt i to dele.

Drøftelse 1

Spørgsmål:

- A. Er det de "rigtige" temaer, det administrative niveau har peget på ift. udvikling af fælleskommunale indsatser? Eller skal der tilføjes temaer?
- B. Hvilke to temaer er det vigtigst, at vi samarbejder om? Begrund jeres valg

Opsamling:

Deltagerne gav udtryk for, at der er behov for et fælles rammepapir og nikkede til at de fire temaer er de vigtigste i det tværkommunale samarbejde. Derudover blev det fra en gruppe foreslået at bringe to nye temaer i spil – *misbrugsområdet* og *terminale forløb: hospice/palliation*.

Der var bred enighed om at *akutområdet* er det væsentligste tema at samarbejde om.

I forhold til de tre øvrige temaer er billedet mere uklart, idet grupperne valgte at fokusere på forskellige temaer udover akutområdet. Dog var der en tendens til størst fokus på *sundhedsfremme og forebyggelse*.

Drøftelse 2

Spørgsmål:

- A. Hvordan skal vi arbejde med temaerne?
 - Vil vi fx udvikle (og implementere) fælles definitioner, have fælles drift af tilbud, dele fagpersoner mv.
- B. Vi er 29 kommuner – skal vi alle gøre det samme?
 - Skal arbejdet gælde alle 29 kommuner for at have tilstrækkelig gennemslagskraft, eller skal klynger/grupper af kommuner gå forrest på enkelte områder til inspiration for de øvrige?

Opsamling:

Hvordan skal der arbejdes med *akutområdet*?

- Fælles definition
 - Fælles definitioner af de forskellige kommunale pladser (midlertidige døgnpladser, akutpladser, rehabiliteringspladser)
 - Fælles definition af specialiseret sygeplejersketeam (mobilt)
 - Enighed om, hvad det betyder at arbejde indenfor definitionen (krav og faglige standarder)
 - Ønsket er at opnå den samme høje kvalitet i akuttilluddene på tværs af kommunerne, blandt andet med henblik på at styrke samarbejdet med almen praksis og hospitalerne (så de ved hvad kommunerne tilbyder)
 - Definitionen skal være fælles for alle 29 kommuner
- Kompetenceudvikling
 - Fælles for alle 29 eller i klynger
- Afprøvning af fælles drift – i klynger eller mindre grupper af kommuner.
- Øvrigt:
 - Tæt samarbejde med de "almindelige sygeplejersker"
 - Dække både somatik og psykiatri (socialpsykiatri)
 - Døgndækning

Hvordan skal der arbejdes med *øget samarbejde om borgeren med kronisk sygdom*?

- Et område, hvor der allerede er tradition for tværkommunale samarbejder. Der er ønske om at fortsætte og videreudvikle disse.
- Derudover var der ønske om at arbejde med psykosociale tilbud til borgere med psykiske vanskeligheder

Hvordan skal der arbejdes med *stærkelse af samarbejdet om især yngre borgere med demens?*

- Ønske om at afprøve fælles udvikling og drift af demensplejehjem til yngre demente, fx til demente borgere med en aktiv livsstil
- Der peges på at yngre demente kan betragtes som en gruppe under borgere med kronisk sygdom

Hvordan skal der arbejdes med *styrket sundhedsfremme og forebyggelse?*

- Ønske om særligt fokus på ungeområdet, fx på uddannelsesinstitutioner,
- Ønske om særligt fokus på borgere med anden etnisk baggrund end dansk (tilbud uden sprogbarrierer).
- I forhold til måder at samarbejde om emnet, blev der peget på
 - Fælles vidensdeling,
 - Fælles kampagner / materiale,
 - Fælles analyser og metodeudvikling,
 - Fælles udvikling af evidens / effekt
 - Forslag om at skabe en fælles politisk vision, som hovedstadskommunerne kan promovere sig på, fx i forhold til røgfrihed.
- Samarbejde kan være relevant for alle 29 og på klyngeniveau

Generelt om samarbejde mellem kommunerne:

- Det er relevant at samarbejde i klyngerne om de konkrete opgaver (fx drift) – mens alle skal være med ift. ”den store opgave” (fx fælles udvikling)
- Fælles kvalitetsstandarder i fælles opgaver
- Tværkommunalt samarbejde betyder i endnu højere grad behov for klare rammer og aftaler
- Behov for viden om brugertilfredshed m.v. til politisk niveau
- Hensynet til ensartet behandling af borgerne ift. det kommunale selvstyre (kræver politisk debat)

Udover de drøftede emner, var der forslag om at sammenskrive rammepapiret for somatik og rammepapiret for psykiatri, herunder spørgsmål om sammenhængen mellem de to papirer.

Den videre proces efter dialogmødet

De mange gode input, forslag og spørgsmål stillet på dialogmødet indgår i det videre arbejde med rammepapiret. Der blev på dialogmødet konkret stillet forslag om at indlægge yderligere et politisk dialogmøde i processen, når det konkrete arbejde med rammepapiret er kommet længere, fx om områder hvor det er svært. KKR's Embedsmandsudvalg for Sundhed drøfter på møde d. 15. april 2016 hvordan den videre proces for rammepapiret skal se ud.