

REFERAT Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 24-08-2023

Mødedato Torsdag d. 24. august 2023 kl. 10:00

Mødested Teamsmøde

Indholdsfortegnelse

Fraværende.....	3
Bemærkninger/ændringer til dagsordenen.....	4
Høring af Sundhedsaftalen 2024-2027.....	5
Orientering.....	10
Lukket:	11

Punkt 1: Fraværende

00.22.04-P35-21-21

Resume

Sagsforløb: SHS

Sagsfremstilling

Fraværende til dagens møde.

Personale

Ingen.

Beslutning

Mathias Christensen var fraværende.

Punkt 2: Bemærkninger/ændringer til dagsordenen

00.22.04-P35-21-21

Resume

Sagsforløb: SHS

Sagsfremstilling

Bemærkninger/ændringer til dagsordenen.

Personale

Ingen

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Mathias Christensen var fraværende.

Punkt 3: Høring af Sundhedsaftalen 2024-2027

29.30.08-K04-1-23

Resume

Sagsforløb: DIR/HAR/ÆR/SHS/BS/BE/ÆO/SHS

I hver valgperiode skal der udarbejdes en sundhedsaftale mellem kommuner og region, som overordnet set fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Sundhedssamarbejdsudvalget har udarbejdet en høringsversion af ny nordjysk Sundhedsaftale 2024-2027, som hermed sendes i høring.

Den nye sundhedsaftale er en politisk aftale, som via en vision, bærende principper og 3 pejlemærker med politiske målsætninger sætter retningen for samarbejdet på sundhedsområdet. De konkrete indsatser, der skal til for at udmønte sundhedsaftalen, er ikke fastlagt i sundhedsaftalen men vil blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden.

På baggrund af høringsvarene vil Sundhedsaftalen blive tilpasset og fremsendes til endelig godkendelse i kommunerne og regionen i november-december 2023. Den nye sundhedsaftale træder i kraft 1. januar 2024.

Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til, om høringsvar til Sundhedsaftalen 2024-2027 kan godkendes.

Konsulent Line Enevoldsen deltager i mødet.

Sagsfremstilling

Baggrund

I henhold til sundhedsloven skal der i hver valgperiode indgås en regionalt dækkende sundhedsaftale mellem kommunerne og regionen. Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedssamarbejdsudvalget, som består af politiske repræsentanter for regionen, kommunerne samt Praktiserende Lægers Organisation. Almen praksis er ikke en direkte aftalepart, men er en vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelse og implementering af sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalen er en politisk aftale, der dækker hele Nordjylland og fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Den nationale vejledning for sundhedsaftaler fastlægger, at formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb, der går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet på tværs af regionen, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Sundhedssamarbejdsudvalget har udarbejdet den fremsendte høringsversion af sundhedsaftalen. Høringsversionen er bl.a. blevet til på baggrund af input fra et tværsektorielt politisk møde, Sundhedspolitisk Samling, den 22. november 2022, samt input fra Sundhedsklyngerne. Derudover har Patientinddragelsesudvalget bidraget med input, og kommunalt har sundhedsaftalen været behandlet politisk i Sundhedspolitisk Dialogforum.

Høringsversionens indhold

Visionen i høringsversionen lyder, at ”Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen.”. Der skal arbejdes henimod visionen gennem 3 politiske pejlemærker opstillet i sundhedsaftalen:

- Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen: Pejlemærket handler om at skabe et sundhedsvæsen præget af nærhed, tilgængelighed og sammenhæng. Pejlemærket har særligt fokus på den ældre medicinske patient, borgere med kronisk sygdom samt borgere med svære psykiske lidelser (dvs. de målgrupper, som sundhedsklyngernes arbejde ligeledes skal fokusere på jf. bekendtgørelse).
- Øget mental sundhed og trivsel: Pejlemærket handler om at øge den mentale trivsel og behandle psykisk sygdom med særlig fokus på børn og unge. I pejlemærket fremhæves den nordjyske tilgængelighedsanalyse samt den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed som tiltag, der skal arbejdes videre med.
- Styrket forebyggelse: Pejlemærket handler om at styrke forebyggelsesarbejdet i kommunerne og på hospitalerne, bl.a. ved brug af differentierede tilbud, digitale løsninger/velfærdsteknologi og fokus på borgerens egenmestring og sundhedskompetence.

Under hvert pejlemærke er opstillet politiske målsætninger, som sundhedsaftalearbejdet skal medvirke til at indfri.

I arbejdet med at indfri den kommende sundhedsaftale er der i sundhedsaftalen derudover opstillet 4 bærende principper, som er den fælles grundforståelse parterne samarbejder ud fra. Det drejer sig om:

- Mest mulig sundhed for de fælles ressourcer: Et samlet sundhedsvæsen er nødt til at håndtere opgaverne grundlæggende anderledes for at håndtere flere borgere uden flere medarbejdere. I fællesskab skal ressourcerne benyttes bedst muligt og med en fair balance i samarbejdet.
- Digitale løsninger og velfærdsteknologi: En øget brug af digitale løsninger og datadeling skal medvirke til at skabe et mere tilgængeligt, fleksibelt og effektivt sundhedsvæsen.
- Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb: Borgernes ønsker og kompetencer skal sættes i spil i det enkelte patientforløb og i udviklingen af sundhedsvæsenet. Og samtidig skal sundhedsvæsenet være tydelige om, hvem der har "stafetten" ved sektorovergange.
- Øget lighed i sundhed: De enkelte sundhedsindsatser og patientforløb skal kunne tilpasses den enkelte borger. Borgerne skal behandles forskelligt for at fremme lighed i sundhed.

Det er vigtigt at bemærke, at den nye sundhedsaftale er en politisk aftale, som sætter retningen for samarbejdet på sundhedsområdet men ikke på forhånd opstiller konkrete indsatser, der skal udmønte sundhedsaftalen. Disse konkrete indsatser vil blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden i Sundhedsklyngerne i et samarbejde mellem parterne. Dette giver fleksibilitet i løbet af aftaleperioden, mere lokalt ejerskab og friere rammer.

Den politiske organisering omkring sundhedsaftalen, som ligeledes beskrives i sundhedsaftalen, er i vid udstrækning fastlagt fra national side i kraft af Sundhedssamarbejdsudvalget og Sundhedsklyngerne. Dette suppleres med et årligt tværsektorielt politisk

mødeforum, Sundhedspolitisk Samling.

Videre proces frem mod godkendelse af ny sundhedsaftale

Høringsversionen af sundhedsaftalen er sendt i høring blandt en række interessenter på sundhedsområdet udover kommunerne og regionen. På baggrund af høringssvarene vil Sundhedsaftalen i september-oktober 2023 blive tilpasset af Sundhedssamarbejdsudvalget og fremsendes til endelig godkendelse i kommunerne og regionen i november-december 2023. Den nye Sundhedsaftale træder i kraft 1. januar 2024.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Økonomiudvalget afgiver eventuelle bemærkninger til høringsversionen af Sundhedsaftale 2024-2027.

Personale

Ingen.

Beslutning fra Handicaprådet, 8. august 2023, pkt. 3:

Handicaprådet ligger stor vægt på plejemærket tilgængeligt og med særlig fokus på sikre tilgængelighed for borger med fysiske og psykiske handicap.

Handicaprådet så gerne at borgere med handicap indgår i Sundhedsaftalen med en større vægtning.

DH har allerede inspirationsmateriale som man kan anvende.

Handicaprådet ønsker at Brønderslev Kommunes repræsentanter i Sundhedsklynge Nord inddrager Handicaprådet når Sundhedsaftalen skal udmøntes og der skal prioriteres i indsatserne.

Runa Friis Hansen var fraværende

Beslutning fra Ældrerådet, 9. august 2023, pkt. 3:

Ældrerådet ser med forundring på, at der ikke i aftalen er skrevet noget om rekruttering af personale, som er den største udfordring de kommende år. Ældrerådet så generelt gerne at der i Sundhedsaftalen indgik et afsnit omkring seniorboliger som kan være med til at styrke fællesskab og hindre ensomhed.

Ældrerådet efterlyser, at handlemuligheder afspejles i budgettet, på de i Sundhedsaftalens enkelte målsætninger.

Der er evidens for at antallet af kroniske sygdomme stiger hos den ældre befolkning, derfor er det nødvendigt, at der arbejdes både med forebyggelses- samt almindelige sundhedstiltag.

Beslutning fra Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget, 14. august 2023, pkt. 9:

Udvalget kan tilslutte sig sundhedsaftalen med følgende præciseringer:

- Hvad betyder tilgængelighed særligt for de borgere, som på forskellig vis er udfordret
- Der ønskes fokus på, at forebyggelse er et kommunalt anliggende
- Aftalen bør forholde sig til, hvordan vi sikrer et tilstrækkeligt personale til at løse de opgaver, som vi ønsker løst i fællesskab.
- Udvalget ønsker fokus på, hvad sundhedsaftalens parter mener med begrebet det nære sundhedsvæsen.
- Ulighed i sundhed. Fremstår det tilstrækkeligt klart i aftalen?

- Ventetid på udredning, særligt på børn- og ungeområdet. Kommunen kan ikke arbejde videre med indsatser før borger er udredt.

Udvalget ønsker fokus på, at borger i højere grad bør tage et ansvar, og ikke alene et medansvar, for egen sundhed.

Beslutning fra Børne- og Skoleudvalget, 15. august 2023, pkt. 19:

Taget til efterretning.

Beslutning fra Direktionen, 15. august 2023, pkt. 9:

Sagen afsluttes i SHS i stedet for ØK.

Vibeke Post Madsen var fraværende.

Beslutning fra Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget, 16. august 2023, pkt. 12:

Udvalget kan tilslutte sig sundhedsaftalen med følgende præciseringer:

- Aftalen bør forholde sig til, hvordan vi sikrer et tilstrækkeligt personale til at løse de opgaver, som vi ønsker løst i fællesskab.
- Ventetid på udredning, særligt på børn- og ungeområdet. Kommunen kan ikke arbejde videre med indsatser før borgere er udredt.
- Fokus på afregning mellem kommuner og regioner

Eskild Sloth Andersen var fraværende.

Beslutning fra Ældreomsorgsudvalget, 16. august 2023, pkt. 4:

Udvalget kan tilslutte sig sundhedsaftalen med følgende præciseringer:

- Der ønskes fokus på at forebyggelse er et kommunalt anliggende
- Aftalen bør forholde sig til, hvordan vi sikrer et tilstrækkeligt personale til at løse de opgaver, som vi ønsker løst i fællesskab.
- Udvalget ønsker fokus på, hvad sundhedsaftalens parter mener med begrebet det nære sundhedsvæsen

- Ventetid på udredning. Kommunen kan ikke arbejde videre med indsatser før borger er udredt.
- Der bør være fokus på, hvordan kommuner og region i kan løse opgaver på grænsefladen og ”fælles økonomi”, jf. IV-aftalen.

Lars E. Sørensen - fraværende uden afbud

Supplerende sagsfremstilling til Social-, Handicap- og Sundhedsudvalgets møde den 24. august 2023.

Der er udarbejdet udkast høringssvar til Sundhedsaftalen 2024-2027 på baggrund af indkomne forslag fra de øvrige udvalg og råd.

Fagforvaltningen for Sundhed og Velfærd foreslår, at Social-, Handicap- og Sundhedsudvalget godkender udkast til høringssvar til Sundhedsaftalen 2024-2027.

Beslutning

Høringssvar godkendt med tilføjelse af, at både region og kommuner bør arbejde for en økonomisk incitamentstruktur, der animerer kommunerne til at forbygge indlæggelser.

Mathias Christensen var fraværende.

Bilag

Høring af Sundhedsaftale 2024-2027 i Nordjylland

Høring af Sundhedsaftalen 2024-2027 - Brønderslev Kommune

Punkt 4: Orientering

00.22.04-P35-21-21

Resume

Sagsforløb: SHS

Personale

Ingen.

Beslutning

Intet.

Mathias Christensen var fraværende.

Punkt 5: Lukket:

00.22.04-P35-21-21