



REFERAT 2018

KKR MIDTJYLLAND

Dato: 16-06-2016 11:00
Sted: Hotel Allinge, Storegade 3-5, 3770 Allinge

Mission

KL bidrager til at udvikle og fastholde et stærkt lokalt demokrati. KL varetager kommunernes fælles interesser og er kommunernes samlede forhandlingsorganisation, videnscenter og forum for fælles initiativer og beslutninger.

Vision

KL opnår, med et helhedsperspektiv på opgaveløsningen, indflydelse og resultater på kommunernes vegne, til gavn for borgerne og samfundet.

Deltagerfortegnelse.....	3
1. Godkendelse af referat	5
1.1. Godkendelse af referatet fra KKR Midtjyllands møde den 18. april 2016.....	5
2. Siden sidst.....	6
2.1. Orientering	6
3. Regionalpolitiske sager	8
3.1. Fremtidens kommunestyre - temadrøftelse	8
3.2. Afrapportering på central udmelding vedr. borgere med svære spiseforstyrrelser	9
3.3. Rameaftale 2017 på det specialiserede social- og undervisningsområde	11
3.4. Opfølgning på sundhedsaftalen	13
3.5. Otte nye nationale mål på sundhedsområdet	14
3.6. Høring af praksisplanen	16
3.7. Praksisplanudvalget skal forhandle honoraraftaler om sygebesøg m.m.....	18
3.8. Fordeling af flygtningekvote 2017	20
4. Udpegninger	22
5. KKR.....	23
5.1. Møder i KKR Midtjylland 2017.....	23
6. Punkter til næste møde	24
6.1. Foreløbig oversigt over sager til KKR Midtjyllands næste møde	24
7. Eventuelt.....	25

Deltagerfortegnelse

Deltagere

Nils Borring, Favrskov Kommune
Kirsten Terkilsen, Hedensted Kommune
Kent Falkenvig, Herning Kommune
H.C. Østerby, Holstebro Kommune
Carsten Kissmeyer, Ikast-Brande Kommune
Erik Flyvholm, Lemvig Kommune
Jan Petersen, Norddjurs Kommune
Uffe Jensen, Odder Kommune
Claus Omann Jensen, Randers Kommune
Steen Vindum, Silkeborg Kommune
Jørgen Gaarde, Skanderborg Kommune
Peder Christian Kirkegaard, Skive Kommune
Mads Jakobsen, Struer Kommune
Claus Wistoft, Syddjurs Kommune
Torsten Nielsen, Viborg Kommune
Jacob Bundsgaard, Aarhus Kommune
Per Møller Jensen, Viborg Kommune
Søren Kristensen, Silkeborg Kommune
Niels Viggo Lynghøj, Struer Kommune
Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune
Henrik Alleslev, Hedensted Kommune
Kresten Bjerre, Odder
Pia Vestergaard, Ringkøbing-Skjern Kommune
Jens Meilvang, Norddjurs Kommune
Kirstine Bille, Syddjurs Kommune
Simon Vanggaard Nielsen, Ikast-Brande Kommune
Ove Kent Jørgensen, Viborg Kommune
Knud N. Mathiesen, Aarhus Kommune
Peter Hegner Bonfils, Aarhus Kommune

Afbud

Lars Krarup, Herning Kommune
Peter Sørensen, Horsens Kommune
Iver Enevoldsen, Ringkøbing-Skjern Kommune
Marcel Meijer, Samsø Kommune
Tage Nielsen, Skanderborg Kommune
Ditte Staun, Skive Kommune
Marc Perera Christensen, Aarhus Kommune
Hans Okholm, Silkeborg Kommune
Søren Olesen, Holstebro Kommune

Jørn Vedel Eriksen, Herning Kommune
Preben Christensen, Ikast-Brande Kommune.

KD-Net

Jesper Kaas Schmidt, kommunaldirektør Norddjurs Kommune
Henning Hansen, kommunaldirektør, Ikast-Brande Kommune
Claus Damgaard, kommunaldirektør, Struer Kommune (pkt. 2.1.)

KL

Thomas Nymann Nielsen, vicekontorchef KL

KKR sekretariatet

Eva Glæsner, chefkonsulent
Jonna Holm Pedersen, konsulent

1. Godkendelse af referat

1.1. Godkendelse af referatet fra KKR Midtjyllands møde den 18. april 2016

SAG-2016-02609 egl/jhp

Baggrund

Referatet fra mødet i KKR Midtjylland den 18. april 2016 er udsendt pr. mail og i e-dagsordenssystemet den 21. april 2016.

[Referatet](#) er desuden tilgængeligt på KKR Midtjyllands web-side.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland godkender referatet fra mødet i KKR Midtjylland den 18. april 2016.

Beslutning

Referatet blev godkendt.

2. Siden sidst

2.1. Orientering

SAG-2016-02609 jhp/egl

Baggrund

KKR Midtjyllands formandskab orienterer bl.a. om følgende:

1. *Møde med KLs og de øvrige KKR's formandskaber den 28. april 2016*
Forventningene til det fremtidige erhvervsfremmesystem blev drøftet i lyset af den kommende evaluering af det samlede system. Det blev understreget, at kommunerne og business regionerne er det naturlige omdrejningspunkt for virksomhedskontakt og koordinering, også på tværs af erhvervsfremme, uddannelse og beskæftigelse.

2. *Møde med formænd og næstformænd for kommunernes udvalg på arbejdsmarkedsområdet den 9. maj 2016*
For at sikre kommunernes ejerskab til de fælles pejlemærker på arbejdsmarkedsområdet havde KKR's formandskab og de kommunale næstformænd i de to RAR indbudt til en bred drøftelse. Det stod klart, at alle kommunerne er optaget af gruppen af borgere på kanten af eller udenfor arbejdsmarkedet, herunder ikke mindst de unge. Mødet viste også, at der er stort behov for drøftelser og videndeling på tværs af kommunerne i et politiske netværk, hvorfor denne kreds indbydes til møde igen den 2. november sammen med de udpegede i Vækstforum og de to dimensioneringsudvalg på uddannelsesområdet.

3. *Økonomiaftalen*
Forhandlingerne om rammerne for den kommunale økonomi i 2017 er påbegyndt. Jacob Bundsgård orienterer på mødet om status for forhandlingerne.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Erik Flyvholm orienterede om drøftelserne i Vækstforum mhp. den næste Vækstpartnerskabsaftale, hvor koordinering og sammenhæng i vækst-, beskæftigelses- og uddannelsesindsatserne igen er et tema.

Region Midtjylland har længe arbejdet med dette og arbejder bl.a. med en model, hvor der koordineres i 7 faste geografiske pendlingsområder af den

midtjyske region. Det er nu er nationalt tema og indgår i alle fem regionale vækstpartnerskabsaftaler.

Kommunerne har flere gange påpeget overfor Region Midtjylland, at kommunerne ikke ønsker en sådan koordinering. Senest på Vækstforums møde den 15. juni, hvor følgende blev ført til referat:

"Kommunerne ønsker ikke, at der etableres central koordineringsmyndighed over den kommunale opgavevaretagelse på uddannelses-, erhvervsfremme- og beskæftigelsesområdet. Kommunerne forestår allerede i dag denne koordinering frivilligt og fleksibelt og indgår i tværkommunale samarbejder om det, når det giver mening."

Mads Jakobsen orienterede om det seneste møde i RAR Vestjylland, hvor kommunerne har bedt om et mere dybtgående fokus på borgere udenfor arbejdsmarkedet, aktuelt de unge.

I begge RAR kan det konstateres, at AMK er meget virksomhedsopsøgende, fx. sammen med VEU'erne, og i RAR Vest er det understreget, at virksomhedskontakt skal koordineres med og af jobcentrene. AMK opfatter imidlertid koordineringen som en opgave, der ikke ligger godt i kommunalt regi.

Der er vigtigt, at kommunerne står centralt i virksomhedskontakten, og at der også der er fokus på borgere på kanten af eller udenfor arbejdsmarkedet. Kommunerne opfordres til at sikre koordinering og samarbejde, også ifht. Virksomheder, der har behov for arbejdskraft på tværs af kommunegrænser.

Der er møde med beskæftigelsesudvalgsformændene igen den 2. november.

Jacob Bundsgaard orienterede om økonomiaftalen, som kommunerne opfatter som tilfredsstillende både mht. resultat og proces. Der var også tilfredshed med den ændrede tilgang til effektiviseringer. I den sammenhæng blev der gjort opmærksom på, at forsyningsområdet muligvis vil blive inddraget i efterårets effektiviseringsdrøftelser.

Orienteringen blev taget til efterretning.

3. Regionalpolitiske sager

3.1. Fremtidens kommunestyre - temadrøftelse

SAG-2016-02609 sbch/egl

Baggrund

KL's formand var i efteråret 2015 rundt i de fem KKR og drøfte fremtidens kommunestyre. Siden har KL udarbejdet oplægget "Fremtidens kommunestyre".

I efteråret og vinteren vil KL være vært ved tre regionale konferencer om kommunestyrets udvikling for kommunalbestyrelsesmedlemmer og borgmestre.

Jacob Bundsgaard og Kirsten Terkilsen præsenterer bestyrelsens overvejelser og lægger op til drøftelse af tendenser, udfordringer og perspektiver for fremtidens kommunestyre.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland drøfter kommunestyrets udfordringer, styrker og udvikling med udgangspunkt i medlemmernes egne erfaringer fra kommunalbestyrelsesarbejdet.

Sagsfremstilling

KL's bestyrelse er optaget af fremtidens kommunestyre og af, hvordan KL, gennem debatter og initiativer, kan understøtte den videre udvikling. KL og kommunerne har en vigtig fælles opgave i løbende at udvikle kommunestyret, så kommunerne fortsat kan være velfærdssamfundets forandringsmotor, og så det lokale folkestyre også i fremtiden har styrke.

Efter KL's formands rundtur i de fem KKR udarbejdede KL et oplæg om "Fremtidens kommunestyre". Oplægget beskriver, hvordan kommunestyret er i forandring blandt andet på grund af ændrede rammevilkår, herunder globalisering, urbanisering, teknologisk udvikling, centraliseringstendenser og ikke mindst en presset økonomi.

Med afsæt i jeres erfaringer fra kommunalbestyrelserne og egne betragtninger lægges her op til en bred drøftelse af kommunestyrets udfordringer, styrker og udvikling.

Nogle af temaerne i drøftelsen kan fx være:

- Hvad er kommunes vigtigste roller fremadrettet?
- Hvilke roller skal man udfylde som kommunalpolitiker?
- Hvordan kan kommunalpolitikere og borgere fremadrettet spille sammen i det politiske arbejde?
- Hvad betyder de forskellige tværkommunale samarbejder for kommunalpolitikken, og hvordan sikres demokratisk legitimitet i samarbejderne m.v.?

Det skal bemærkes, at de tre regionale konferencer, som KL er vært for, er på følgende dage: den 16. november i Kolding, den 15. december i Køge og den 24. januar i Rebild. Tidsrammen er fra 16.00 til 21.00. Nærmere program vil blive sendt til kommunalbestyrelsen inden længe.

./. "Fremtidens kommunestyre", KL's bestyrelse, 11. december 2015.

Beslutning

KKR Midtjylland drøftede nogle af de forandringer, kommunestyret står overfor. Det kan dreje sig såvel om politikerrollen som borgerinddragelse, økonomipres og kompetencefordeling/samarbejde mellem folketing og byråd

KKR drøfter emnet igen på næste møde, hvor der meldes ind fra kommunerne, hvad de har i gang i de forskellige "spor".

Efter drøftelserne i KKR meldes ind til KL mhp. de kommende regionale konferencer.

3.2. Afrapportering på central udmelding vedr. borgere med svære spiseforstyrrelser

SAG-2016-02609 egl

Baggrund

Efter evalueringen af kommunalreformen indgik Folketingets partier en aftale om at oprette en national koordinationsstruktur, som er forankret i Socialstyrelsen. Baggrunden var bekymring for en uhensigtsmæssig afspecialisering af viden på det mest specialiserede socialområde og inden for den mest specialiserede specialundervisning.

Som led heri kan Socialstyrelsen, efter dialog med brugerorganisationerne, udmelde spørgsmål til KKR om kommunernes tilbud og indsats i forhold til konkrete målgrupper.

Der er i 2015 udmeldt spørgsmål vedr. borgere med svære spiseforstyrrelser, og DASSOS har nu udarbejdet et forslag til afrapportering, der her fremsendes til godkendelse i KKR med henblik på fremsendelse til godkendelse i kommunalbestyrelserne som element i Rammeaftale 2017

KD-net har drøftet sagen den 27. maj 2016.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland anbefaler kommunerne, at godkende udkast til afrapportering vedr. borgere med svære spiseforstyrrelser.

Sagsfremstilling

Afrapporteringen viser, at:

- Antallet af borgere med svære spiseforstyrrelser er svært at opgøre præcist
- Antallet, såvel børn og unge som voksne, skønnes at være relativt lavt, men har været stigende fra 2014 til 2015 (ca. 45-55 børn og unge og ca. det dobbelte voksne)
- Kommunerne oplever, at der er tilstrækkelige tilbud og indsatser til denne målgruppe
- Kommunerne anvender seks "matrikelfaste" tilbud, hvoraf tre også har tilbud til børn og unge
- Kommunerne tilrettelægger matrikelløse indsatser (indsatser med udgangspunkt i borgerens eget hjem), særligt ifht. voksne
- Kommunerne har opmærksomhed på det tværfaglige og koordinerende, særligt ifht. Regionen samt på det faglige kompetenceniveau i egne tilbud.

Der etableres en styregruppe på tværs af DASSOS, KOSU, Region Midt og PLO til arbejde med opmærksomhedspunkterne.

Afrapporteringen skal indsendes till Socialstyrelsen efter godkendelse i kommunalbestyrelserne, hvorefter den indgår som element i Rammeaftalen for 2017.

Tilsvarende indgår afrapporteringerne vedr. de to første centrale udmeldinger nu i Rammeaftale 2016.

De handlede om hhv.:

- Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse
- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Ovenstående blev endeligt godkendt af KKR Midtjylland den 20. november 2015.

./ Afrapportering vedr. borgere med svære spiseforstyrrelser, DASSOS 18. maj 2016.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

3.3. Rammeaftale 2017 på det specialiserede social- og undervisningsområde

SAG-2016-02609 egl

Baggrund

Kommunerne indgår årligt en rammeaftale om samarbejde på det specialiserede social- og undervisningsområde. Rammeaftalen skal efter godkendelse i KKR Midtjylland sendes til godkendelse i kommunalbestyrelserne samt i Regionsrådet for så vidt angår de regionalt drevne tilbud på området.

Den administrative styregruppe (DASSOS) har udarbejdet et forslag til Rammeaftale 2017, der her fremsendes til KKR.

KD-net har behandlet sagen den 27. maj 2016.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland anbefaler:

- At forslag til Rammeaftale 2017 på det specialiserede social- og undervisningsområde godkendes i de 19 kommunalbestyrelser
- At forslag til Rammeaftale 2017 på det specialiserede social- og undervisningsområde godkendes i Regionsrådet for så vidt angår de tilbud, som Region Midtjylland driver.

Sagsfremstilling

Rammeaftalen, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale, udgør et fælles planlægnings- og styringsværktøj for de midtjyske kommuner og Region Midtjylland vedr. tilbud og indsatser på det specialiserede social- og undervisningsområde.

I Midtjylland omfattes kommunale tilbud, hvor mere end 5 % af pladserne eller ydelserne benyttes af borgere fra andre kommuner samt alle regionalt drevne tilbud af Rammeaftalen.

Der samarbejdes således om en lang række tilbud, herunder også om udvikling og faglighed vedr. "matrikelløse" tilbud, hvor indsatsen tilrettelægges tværfagligt og helhedsorienteret med udgangspunkt i borgerens eget hjem. Det er fx tilfældet for borgere med svære spiseforstyrrelser, som der redegøres særskilt for jf. pkt. 3.2 på dagsordenen.

Udviklingsstrategien omfatter bl.a. tre fokus- og udviklingsområder:

- Kommunikationsområdet
- Voksenhandicap (rammepapir for KKR-målsætning)
- Fælles metodeudvikling- og anvendelse

Rammepapir på Voksenhandicapområdet er under udarbejdelse, og fremsendes til drøftelse i KKR Midtjylland den 13. september 2016. Efterfølgende indarbejdes rammepapiret i Rammeaftale 2017.

Derudover omfatter udviklingsstrategien bl.a. afrapportering på den centrale udmelding vedr. borgere med svære spiseforstyrrelser, hvor der redegøres for tilbud til denne gruppe i den midtjyske region, igen jf. pkt. 3.2 på dagsordenen.

Styringsaftalen er i al væsentligt uændret, herunder KKR's beslutning fra møde den 20. april 2015: "Der foretages en reduktion af taksterne med minimum 3 % i perioden 2016-2018, med mulighed for, at medregne den reduktion af taksterne, som er gennemført i 2015".

Dog er der sket ændringer mht. opgørelse af over- og underskud som konsekvens af den nye bekendtgørelse for beregning af takster.

./.

Udkast til Rammeaftale 2017, 17. maj 2016.

Udkast til Udviklingsstrategiens bilag findes på følgende [link](#).

Udkast til Styringsaftalens bilag 2 findes på følgende [link](#).

Bemærk: Udkast til Styringsaftalens bilag 1 (Takster 2017) og 3 (Oversigt over antal pladser omfattet af rammeaftalen) udarbejdes som altid efter indberetning til takstfilen ultimo 2016.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Enhedslisten kunne ikke tiltræde indstillingen, hvad angår målet om takstreduktioner.

Der var to obs-punkter til senere opfølgning i den administrative styregruppe: takststyring på børn- og ungeområdet samt sikkerhed på institutionerne.

Der blev opfordring til øget politisk ejerskab og engagement, herunder til deltagelse i januarkonferencen den 16. januar 2017

3.4. Opfølgning på sundhedsaftalen

SAG-2016-02609 jhp

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget skal i regi af Sundhedsaftalen 2015-2018 én gang årligt lave en opfølgning på Sundhedsaftalens politiske målsætninger og tage stilling til en eventuel revision af Sundhedsaftalen. Denne drøftelse fandt sted på møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 13. juni 2016. Mads Jakobsen, næstformand i Sundhedskoordinationsudvalget, redegør for drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland drøfter Sundhedskoordinationsudvalgets opfølgning på sundhedsaftalen og hvilke overvejelser, det kan give anledning til i kommunerne.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalens politiske målsætninger er:

- Flere borgere er trygge, når de i deres behandlingsforløb krydser sektorgrænser
- Flere borgere bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet/uddannelse i forbindelse med sygdom
- Behovet for akutte indlæggelser reduceres
- Den sociale ulighed i sundhed mindskes
- Bedre sundhed for børn og unge
- Bedre sundhed for borgere med psykisk sygdom.

Som opfølgning for det første år er der udarbejdet et magasin med historier om tværsektorielle indsatser, som spiller op til de politiske mål. Magasinet bringer perspektiver på sundhedsaftalens første år og indeholder seks artikler, der omhandler nogle af de indsatser, der arbejdes med på tværs af sektorer i regionen. Formålet med magasinet er bl.a. at udbrede og øge vidensdelingen om tværsektorielle indsatser, samt styrke fortællingen om sundhedsaftalen og vise eksempler på den konkrete udmøntning af sundhedsaftalens visioner og værdier. Magasinet offentliggøres og sendes til kommunerne efter mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 13. juni 2016.

For de politiske mål er der i sundhedsaftalen afsat en række indikatorer. Bortset fra målene vedrørende "flere borgere er trygge, når de i deres behandlingsforløb krydser sektorgrænser" samt "behovet for akutte indlæggelser reduceres" bygger de øvrige måls indikatorer på "hvordan har du det?" data, som først vil blive tilgængelig i 2018.

Opfølgning på målene "flere borgere er trygge, når de i deres behandlingsforløb krydser sektorgrænser" samt "behovet for akutte indlæggelser reduceres" kan ses af vedlagte bilag.

I forhold til de kvantitative data kan det generelt konkluderes, at der er lokale forskelle i udviklingen af forebyggelige genindlæggelser, mens der samlet set er sket en stigning på 0,2 % fra 2014-2015.

KKR Midtjylland har siden 2013 arbejdet med fælles sundhedspolitiske mål, som har været kommunernes fælles indspil til det tværsektorielle samarbejde med region og læger, og som afspejler sig i de tværsektorielle sundhedspolitiske mål og samarbejde. På møde i KKR Midtjylland den 15. april 2015, blev der gjort status for arbejdet med de sundhedspolitiske målsætninger, og der blev godkendt et rammepapir for samarbejdet på det voksenpsykiatriske område (se links nedenfor).

./.. Opfølgning på sundhedsaftalen – magasin (behandles endeligt på møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 13. juni 2016)
Opfølgningsnotat på Sundhedsaftalen 2015-2018
[Mere sundhed i det nære, sundhedsaftale 2015-2018](#)
[Referat fra møde i KKR Midtjylland 20. april 2015](#)

Beslutning

KKR Midtjylland tog orienteringen til efterretning.

Enhedslisten stillede spørgsmål til opgørelsen af indlæggelser, og det blev aftalt, at KKR sekretariatet besvarer spørgsmålene, som efterfølgende sendes til KKR Midtjylland.

3.5. Otte nye nationale mål på sundhedsområdet

SAG-2016-02609 lht/jhp

Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL indgik den 29. april 2016 en aftale om fælles nationale mål på sundhedsområdet. Nationale mål på sundhedsområdet er en del af økonomiaftalen for 2016, hvor regeringen,

KL og Danske Regioner aftalte, at der skulle fastsættes få, ambitiøse og forpligtende mål for udvikling af sundhedsvæsenet. Flere af målene indgår allerede i arbejdet med sundhedsaftalerne. Der forestår dog et arbejde med at drøfte, hvordan de nationale mål og indikatorer omsættes til konkrete regionale delmål og indsatser, og bedst indgår i allerede eksisterende mål i sundhedsaftalerne (jf. pkt.3.4).

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland drøfter, hvordan de nationale mål og indikatorer kan omsættes i de allerede eksisterende mål i sundhedsaftalen i Midtjylland.

Sagsfremstilling

De otte nationale mål er:

1. Bedre sammenhæng for patienten
2. Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
3. Øget patientinddragelse
4. Styrket behandlingsindsats
5. Høj patientsikkerhed
6. Hurtigere udredning og behandling
7. Flere sunde leveår
8. Mere effektivt sundhedsvæsen.

Formålet med nationale mål på sundhedsområdet er at sætte en tydeligere retning for udviklingen af sundhedsvæsenet. Målene skal understøtte og udvikle et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen med afsæt i den enkelte borgers behov.

Med det nye samarbejde om fælles mål er der et ønske om en ny tilgang til arbejdet med kvalitet med afsæt i borgerens behov. På nuværende tidspunkt er der dog i høj grad tale om mål baseret på regionale sundhedsdata. Der forestår derfor et arbejde med at udvikle data, der belyser det kommunale sundheds- og ældreområde og med fokus på effekt og værdi for borgeren.

Aftalen om nationale mål indeholder følgende elementer:

- At målopfølgningen skal ses i relation til sundhedsaftalearbejdet
- At der laves en årlig statusrapport med udviklingen i de nationale mål, som skal danne afsæt for dialogen
- At der er en årlig politisk opfølgning i foråret med deltagelse af Sundheds- og Ældreministeriet, KL og Danske Regioner, hvor udviklingen og evt. justeringer aftales

- At der etableres et rådgivende dialogpanel med deltagelse af de centrale faglige aktører og patientforeninger, som skal bidrage med at kvalificere kvalitetsarbejdet.

KL vil ift. udviklingen af målene i samarbejde med kommunale repræsentanter drøfte, hvordan man kan udvikle flere kommunale kvalitetsmål med afsæt i den enkelte borgers behov.

Sundhedskoordinationsudvalget holdt møde den 13. juni 2016 og havde en indledende drøftelse af de nationale mål. Drøftelserne om betydningen af de nationale mål for det videre samarbejde i Sundhedskoordinationsudvalget fortsætter i efteråret 2016.

./ [Pjece om de nationale mål på sundhedsområdet](#)

Beslutning

Mads Jakobsen orienterede om Sundhedskoordinationsudvalgets drøftelser, og KKR Midtjylland tog orienteringen til efterretning.

3.6. Høring af praksisplanen

SAG-2016-02609 jhp

Baggrund

Praksisplanudvalget behandler et samlet udkast til praksisplanen på et møde den 28. juni 2016. KKR Midtjylland orienteres om processen og om indholdet i hovedtræk.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Ifølge vejledning fra Sundhedsstyrelsen har praksisplanen til formål at beskrive følgende emner:

- Lægedækning og tilgængelighed
- Almen praksis' opgaver i relation til det tværsektorielle samarbejde
- Almen praksis' opgaver og rolle i sundhedsvæsenet.

Praksisplanudvalget udfærdigede 1. version af praksisplanen i 2014. Planen var i høring i kommunerne (m.fl.) og blev herefter endelig vedtaget i Praksisplanudvalget den 15. december 2014. Denne 1. version af praksisplanen omhandlede primært lægedækning og tilgængelighed.

I dette samlede udkast til en praksisplan har Praksisplanudvalget fokus på de indsatser og opgaver i almen praksis, som de ønsker prioriteret. Det handler om opgaver vedrørende specifikke patientgrupper og derudover om de rammer som almen praksis har for at udføre opgaverne. En del af de opgaver, der er beskrevet i praksisplanen har desuden sammenhæng med de beslutninger, der er truffet i sundhedsaftalen, som baserer sig på ønsket om at skabe mere lighed i sundhed, flere sundhedsløsninger tæt på borgeren og på borgerens præmisser.

De væsentligste elementer i Praksisplanen er herefter følgende:

- Proaktiv tilgang til lægedækning og kapacitetssikring
- Beskrivelse af støttemuligheder til lægepraksis
- Forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borgere
- Styrkelse af almen praksis' bidrag til at skabe mere lighed i sundhed
- Styrkelse af almen praksis rolle overfor psykisk syge borgere
- Udvikling af opgaveporteføljen i almen praksis
- Rammer for almen praksis varetale af lokalt aftalte opgaver
- Forbedret tilgængelighed i almen praksis
- Kvalitetsudvikling – nationalt, regionalt og lokalt.

Der er lagt følgende proces frem til vedtagelsen af praksisplanen:

28. juni	Praksisplanudvalget behandler høringsversion af praksisplanen. Der forventes på den baggrund enighed om en høringsversion
Juli	Høringsversion af praksisplanen fremsendes til Sundhedsstyrelsen mhp. faglig rådgivning
29. august	Praksisplanudvalget behandler høringsversion af praksisplanen på baggrund af Sundhedsstyrelsens rådgivning/kommentarer.
September-oktober	Offentlig høring
15. december	Praksisplanudvalget behandler den endelige version af praksisplanen

Mange af de indsatser, der planlægges i praksisplanen lægger op til, at der indgås en lokalaf tale. Med den aftale, der nu er indgået om midlertidig decentralisering, jf. punkt 3.7, er der nu skabt mulighed for at realisere dem.

Beslutning

KKR Midtjylland tog orienteringen til efterretning.

3.7. Praksisplanudvalget skal forhandle honoraraftaler om sygebesøg m.m.

SAG-2016-02609 jhp

Baggrund

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har indgået aftale om at understøtte, at der decentralt indgås lokale aftaler (dvs. regionsbaserede aftaler mellem PLO, region og kommuner) omkring honorering af sygebesøg og samtaleterapi. Parterne er derfor enige om, at honoraraftalerne kan starte op som en midlertidig ordning i en 2 årig periode og, at de skal indgås inden udgangen af 3. kvartal 2016.

Forhandlingerne mellem almen praksis, kommunerne og regionerne i regi af Praksisplanudvalget er genoptaget nu og derfor anbefales det, at KKR Midtjylland bakker op om det politiske mandat til Praksisplanudvalget til at indgå lokale aftaler, som blev udtrykt på mødet i KKR Midtjylland den 20. april 2015.

KD-net behandlede sagen den 27. maj 2016.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland bakker op om det politiske mandat til at indgå lokale aftaler, som blev udtrykt på mødet i KKR Midtjylland den 20. april 2015.

Sagsfremstilling

De praktiserende lægers regionale repræsentanter har ikke ønsket at indgå aftale omkring sygebesøg og samtaleterapi. På baggrund af en henvendelse fra blandt andet PPU Syd bad KL Danske Regioner om at samle RLTN sekretariats-rådskredsen for en drøftelse af, om den fastlåste forhandlingssituation kunne afhjælpes. Dette resulterede i en forhandling, som har resulteret i, at der kan indgås midlertidige decentrale aftaler indgået inden udgangen af 3. kvartal i 2016.

Aftalen skal gerne være den energiindsprøjtning, som de lokale parter i praksisplanudvalgene skal bruge til at indgå aftaler om decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi, som aftalt ved overenskomstfornyelsen mellem RLTN og PLO i 2014. Den skal også bruges til de nye opgaver, der er besluttet i Folketinget, som fx fasttilknyttet læger på plejecentre og lungesatsningen.

RLTN og PLO har også på baggrund af PLO's ønske endvidere aftalt en række forslag til generelle bestemmelser, der kan indgå som standardvilkår i de underliggende aftaler, fx bestemmelser om håndtering af tvister, opsigelsesbestemmelser og lignende. KL opfordrer de lokale parter i praksisplanudvalgene til at anvende disse bestemmelser.

De lokale parter har på nuværende tidspunkt samlet set nedenstående midler at forhandle om:

Oversigt over økonomi (både regionale og kommunale – landsplan) til almen praksis 2016 – 2019

	2016	2017	2018	2019
Overenskomstmidler ¹	210	210	210	210
Decentrale midler (kommuner og regioner) ²	200	200	200	200
Lungesatsning ³	17	30	28	33
Forløbsplaner ⁴	53	112	127	142
Plejhjemslæger ⁵	40	20	20	20
I alt pr år	520	572	685	605

¹Midler fra den centrale overenskomst, sygebesøg og samtaleterapi (2014-niveau)

² De kommunale midler – 100 mio. kr. finansieres af et løft på 350 mio. kr., jf. Økonomiaftalen 2015

³ Kommer fra den tidligere regerings "Jo før, jo bedre" udspil og er udmøntet i økonomiaftalerne for regionerne 2016. Indeholder lungefunktionsmålinger, kompetenceudvikling og undersøgelsesprogram for børneastma

⁴ Er en del af regeringens kronikersatsning. Oplysningerne om økonomi stammer fra "Udkast til udmøntningsaftalen af december 2015, - den endelige aftale er endnu ikke offentliggjort.

⁵ Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 af 23. oktober 2015.

De administrative forhandlinger om sygebesøg og samtaleterapi er gået i gang i Midtjylland. Kommunerne i Midtjylland har årligt afsat 21 mio. kr. til formålet (decentrale midler) og, det er nogle af disse midler, der kommer i spil, når Praksisplanudvalget på et møde den 28. juni 2016 (begynder at) behandle(r) et honorarforslag om sygebesøg.

De politiske medlemmer af Praksisplanudvalget vil forhandle med udgangspunkt i det politiske mandat, der blev givet af KKR Midtjylland på mødet den 20. april 2015.

De kommunale parter har et administrativt netværk, der løbende vil blive inddraget og inddraget i processen.

./ [Aftale om implementering af sygebesøg og samtaleterapi](#)
[Generelle bestemmelser, der kan indgå i underliggende aftaler](#)
[Referat af møde i KKR Midtjylland den 20. april 2015'](#)

Beslutning

KKR Midtjylland tog indstillingen til efterretning.

3.8. Fordeling af flygtningekvote 2017

SAG-2016-02609 egl

Baggrund

Udlændingestyrelsen har udmeldt en flygtningekvote for det kommende år samt beregnet en fordeling af den efter den matematiske model, der blev udarbejdet til fordelingen af den forhøjede kvote for 2016.

Den samlede landskvote er sat til 15.000 for 2017 mod 17.000 i 2016, og regionskvoten for Midtjylland er nedsat fra 4.398 til 3.837.

Kommunerne i hver region kan frem til den 10. september 2016 indbyrdes aftale en anden fordeling af den regionale kvote. Alternativt vil Udlændingestyrelsen fastsætte fordelingen, som de har beregnet den.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland, på vegne af kommunerne, meddeler Udlændingestyrelsen, at de 19 midtjyske kommuner tager fordelingen efter den matematiske model til efterretning.

Sagsfremstilling

Udlændingestyrelsen har udmeldt en kvote for det samlede antal flygtninge i 2017 og beregnet en fordeling på de fem regioner og de 98 kommuner. Antallet af flygtninge er fastsat til 15.000 på landsplan, hvilket er et fald på 2.000 i forhold til 2016. Styrelsens fordeling efter den matematiske model viser, at kommunerne i Midtjylland sammenlagt skal modtage 3.873 af disse flygtninge næste år, hvilket er et fald på 525.

Kommunerne i hver region har frem til den 10. september 2016 mulighed for at indgå en aftale om en anden indbyrdes fordeling af flygtningene i 2017. Hvis kommunerne ikke indgår en sådan aftale, vil Udlændingestyrelsen fordele regionskvoten mellem kommunerne efter den matematiske fordelingsmodel således:

	Fordeling 2016	Forslag til fordeling 2017
Favrskov	221	143
Hedensted	207	199
Herning	308	283
Holstebro	227	186
Horsens	222	183
Ikast-Brande	152	149
Lemvig	89	81
Norrdjurs	159	152
Odder	96	21
Randers	376	304
Ringkøbing-Skjern	247	218
Samsø	22	23
Silkeborg	363	345
Skanderborg	263	211
Skive	209	160
Struer	76	42
Syddjurs	170	111
Viborg	384	391
Aarhus	607	671
Region Midtjylland i alt	4.398	3.873

./.. Regionskvoter for 2017, Udlændingestyrelsen 4. maj 2016.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Dansk Folkeparti kunne ikke tiltræde indstillingen, og udtaler:

”I Dansk Folkeparti anerkender vi udfordringen, og ved at dette punkt drejer sig om en centralt udmeldt fordeling mellem de forskellige regioner og kommunerne. Vi vil fra Dansk Folkepartis side ikke stiltiende blive ved med at acceptere, at vi som kommuner skal modtage flere og flere migranter og flygtninge - uden at økonomien følger med. Det mener vi ikke, at vi har råd til. Dette her er en national og global udfordring, som vi i vores øjne ikke kan løse som kommuner.

Vi er reelt set ikke lykkedes med at integrere de asylansøgere vi har modtaget i Danmark historisk set. Hidtil har antallet været 5000-7000 mennesker. Derfor er det i vores øjne utopi at tro, at vi nu kan integrere 25.000 eller 50.000 mennesker, som det nuværende situation kan byde os. Derfor siger vi principielt nej til indstillingen”.

4. Udpegninger

5. KKR

5.1. Møder i KKR Midtjylland 2017

SAG-2016-02609 egl

Baggrund

Der foreslås møder i KKR Midtjylland på følgende datoer i 2017:

Mandag den 27. februar

Torsdag den 15. juni – i forbindelse med besøg på Folkemødet på Bornholm

Fredag den 1. september

Tirsdag den 10. oktober

Indstilling

Det indstilles, at der afholdes møder i KKR Midtjylland på følgende datoer i 2017:

Mandag den 27. februar

Torsdag den 15. juni – i forbindelse med besøg på Folkemødet på Bornholm

Fredag den 1. september

Tirsdag den 10. oktober

Sagsfremstilling

KKR Midtjylland fastlægger årligt sin egen mødeplan, og i 2017 lægges der op til at afholde fire møder, hvor alle møder afholdes i Silkeborg kl. 10.00-12.00 med mulighed for forudgående politiske formøder samt efterfølgende frokost.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt, dog således, at der først tages endelig stilling til placering af mødet i juni måned på mødet i KKR Midtjylland den 13. september.

6. Punkter til næste møde

6.1. Foreløbig oversigt over sager til KKR Midtjyllands næste møde

SAG-2016-02609 egl/jhp

Baggrund

Der foreligger en foreløbig oversigt over sager til dagsordenen for mødet i KKR Midtjylland den 13. september 2016

Indstilling

Det indstilles, at KKR Midtjylland drøfter, om der er andre sager til dagsordenen for næste møde.

Sagsfremstilling

Foreløbig oversigt over sager til KKR Midtjyllands møde den 13. september 2016:

- Tema: Psykiatriområdet
- Forslag til rammepapir på Voksenhandicapområdet
- Socialtilsynet: Årsrapport 2016 og økonomi 2017
- Dimensionering af SOSU uddannelserne
- Opfølgning på pejlemærkerne på arbejdsmarkedsområdet
- Strategi for digital infrastruktur
- Evaluering af Væksthus Midtjylland.

Beslutning

KKR Midtjylland godkendte oversigten med yderligere et punkt: Kommunistyrets fremtid – indmeldinger fra kommunerne i KKR Midtjylland (jf. punkt 3.1.)

7. Eventuelt

Der var ingen punkter under eventuelt.