

4. SEPTEMBER 2015

## Opsamling på høring i kommuner vedr. indsatser i implementeringsplanen for 2016

### Baggrund

Embedsmandsudvalget for Sundhed har den 15. juni 2015 bedt kommunerne om at give bemærkninger til implementeringsplanen for 2016, med henblik på endelig godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget d. 2. oktober 2015. Kommunerne er blevet bedt om primært at forholde sig til, om det er de rette indsatser, der er placeret i 2016, og i mindre grad kommentere på indholdsdelen, som senere udfoldes i de relevante arbejdsgrupper.

Notatet her samler op på kommunernes svar. Notatet er godkendt af Embedsmandsudvalget for Sundhed og videregives herefter til Region Hovedstaden som et samlet svar fra kommunerne.

### Kommunernes svar

22 kommuner har svaret på henvendelsen fra Embedsmandsudvalget vedr. indsatser i 2016. 7 kommuner har haft konkrete bemærkninger til indsatserne, 2 kommuner henviser alene til de svar de gav i klyngerne tilbage i marts 2015, mens 13 kommuner ikke har haft nogen bemærkninger.

Kommunerne finder i store træk, at det er de rigtige indsatser der er placeret i implementeringsplanen for 2016. Der er dog fortsat en bekymring for antallet af indsatser der skal igangsættes i 2016, bl.a. i lyset af, at der allerede er igangsat en række indsatser i 2015 og at de mange nye indsatser på sigt forudsætter øgede kompetencer og ressourcer i kommunerne.

Endelig foreslås det, at de nedsatte arbejdsgrupper tages med på råd når implementeringsplanerne for 2017 og 2018 skal udarbejdes, bl.a. i forhold til at sikre at indsatserne iværksættes i en naturlig rækkefølge, og at sikre at indsatserne iværksættes i et tempo hvor der er kapacitet og ressourcer til opgaven i arbejdsgrupperne og senere i de organisationer som skal implementere indsatserne mv.

Enkeltkommuner har i tillæg hertil bemærket følgende om de konkrete indsatser:

- Det er afgørende for implementeringen af indsats 56, at aftalen vedrørende de kommunale subakutte og akutte pleje og behandlingstilbud falder på plads mellem almen praksis, kommuner og hospitaler.
- Indsats 33 om tilbud om alkohol- og tobaksintervention bør samtænkes med indsats 70 om træning forud for planlagte operationer
- Indsats nr. 59 og 60 vedr. medicinområdet ønskes iværksat så hurtigt som muligt i 2016.
- Der er behov for at tydeliggøre, hvordan tidsfaserne skal forstås. For indsats 6 (om at afprøve to til tre større modelprojekter for nye samarbejdsformer) og indsats 31 (om et mindre antal, men større tværsektorielt forankrede forsknings- og udviklingsprojekter) kan det læses sådan, at ikke alene forarbejdet og udvælgelsen, men også den konkrete gennemførelse af projekterne skal ske i fase 2 og dermed i løbet af 2016, hvilket ikke er realistisk.