REFERAT Sundhedsudvalget d. 20-09-2018

Mødedato	Torsdag d. 20. september 2018 kl. 16:30
Mødested	Mødelokale D1
Mødedeltagere	Anne Ehrenreich (V), Jan H. Klit (C), Charlotte Kirchheiner (C), Marcus Guldager (A), Svend Erik Christiansen (A)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser..... 3
Tema: Samarbejde med almen praksis..... 4
Status for projekt Tværsektoriel stuegang..... 6
Partnerskabsaftale med Region Hovedstadens Psykiatri..... 8
Forslag fra Venstre vedr. kurser i livsmestring hos psykoterapeut..... 9
Indsatser til nedbringelse af udgifterne til den kommunale medfinansieringsordning..... 10

Punkt 1: Meddelelser

17/16711

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-09-2018

Ingen meddelelser.

Punkt 2: Tema: Samarbejde med almen praksis

18/13623

Baggrund

Administrationen vil som et led i Sundhedsudvalgets introduktion præsentere udvalget for de aktiviteter, der er i forbindelse med samarbejdet med almen praksis.

Formanden for Hørsholm Lægelaug og praksiskonsulenten deltager på mødet.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I følgende afsnit opridses de ordninger og udvalg, der er etableret i forbindelse med Hørsholm Kommunes samarbejde med almen praksis.

I forbindelse med dette punkt deltager formanden for Hørsholm Lægelaug og praksiskonsulenten på mødet.

Den kommunale praksiskonsulentordning
Hørsholm Kommune har siden 2008 haft en praktiserende læge ansat som praksiskonsulent. Praksiskonsulentens hovedopgave er at facilitere samarbejdet og være brobygger mellem kommunen og de praktiserende læger. Endvidere fungerer praksiskonsulenten i høj grad som sparringspartner for kommunens ansatte og kvalificerer fx den kommunikation, der går fra kommunen til de praktiserende læger, eller indgår i arbejdsgrupper, når der skal udarbejdes nye lokale retningslinjer mm.

I Hørsholm Kommune afholdes der månedlige møder, hvor praksiskonsulenten og relevante medarbejdere og ledere på tværs af Center for Sundhed og Omsorg, Center for Børn og Voksne, samt Center for Arbejdsmarked drøfter aktuelle udfordringer. Eksempler på drøftelser kan være den elektroniske kommunikation, herunder udfordringer i forbindelse med Fælles Medicin Kort. Spørgsmål vedr. frister og blanketter, der anvendes på arbejdsmarkedsområdet eller blot orientering om opstart af nye tilbud eller indsatser, der på en eller anden måde involverer de praktiserende læger. Ofte er der tale om helt lavpraktiske udfordringer, der blot kræver en mindre justering eller ændring i praksis, for at få samarbejdet mellem kommune og almen praksis til at glide nemmere.

Praksiskonsulenten deltager desuden i møderne i det kommunalt lægelige udvalg.

Kommunalt Lægeligt Udvalg
Hørsholm Kommune har siden 2011 haft et kommunalt lægeligt udvalg, der er et rådgivende udvalg med repræsentanter fra såvel kommunen som almen praksis. I Hørsholm består udvalget af centercheferne, samt formanden og næstformanden for Hørsholm Lægelaug og praksiskonsulenten. Udvalget mødes to gange årligt.

Arbejdet i udvalget skal bidrage til en styrket dialog og et mere integreret samarbejde om den brede vifte af emner, der er fælles for kommunernes og lægernes indsats på sundhedsområdet. Samarbejdet skal styrke udvekslingen af information og derudover sikre, at aftalte indsatsområder i regi af fx overenskomsten eller sundhedsaftalen implementeres succesfuldt. I vejledningen om kommunalt lægeligt udvalg fra 1. april 2011 opridses en række emner, der bør behandles fast i udvalget:

- Udmøntning af sundhedsaftalen mellem kommunen og regionen
- Information om lokale sundhedspolitiske initiativer
- Drøftelse af lægedækningen
- Opfølgning i forhold til den elektroniske kommunikation mellem almen praksis og kommunen

Derudover anbefales det, at udvalget drøfter en række temaer efter behov, det kan fx være:

- Status på kommunens træningsindsats
- Samarbejdet om den ældremedicinske patient/demente
- Henvisningsmønstre, fx i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi eller forløbsprogrammer
- Forebyggelsesområdet
- Det socialmedicinske samarbejde

- Børne/ungeområdet, herunder samarbejdet med sundhedsplejerskerne og kommunelægen samt familieafdelingen
- Psykiatri og misbrug
- Samarbejdet om at få syge hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet
- Kronikerindsatsen
- Det palliative arbejde
- Polyfarmacipatienter og medicinhåndtering
- De kommunale praksiskonsulenters arbejde

Ordning om fast tilknyttede læger på plejecentrene
I september 2016 indgik stat, kommuner, region og PLO en aftale, der betyder, at beboere på plejecentre får tilbud om at blive tilmeldt en læge, der er fast tilknyttet de enkelte plejecentre. Formålet med ordningen er bedre behandling og pleje, færre forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser, samt bedre medicinhåndtering.

Hørsholm Kommune startede primo 2017 ordningen op med fast tilknyttede læger på Sophielund og Breelteparken, da det i første omgang kun var muligt at rekruttere praktiserende læger til at dække disse to plejecentre. Ordningen i 2017 blev startet op som et pilotprojekt, der skulle evalueres i løbet af 2017. Efterfølgende har det været muligt at finde interesserede læger, så ordningen ligeledes kan indføres på Louiselund og Margrethelund. Det betyder, at der, i løbet af efteråret 2018, vil være tilknyttet følgende:

- en praktiserende læge til plejeboligerne på Sophielund
- et lægehus til plejeboligerne på Breelteparken
- en læge til enhed med 18 plejeboliger på Louiselund
- et lægekompagniskab til enhed med 36 plejeboliger på Louiselund
- en praktiserende læge til plejeboligerne på Margrethelund.

Der mangler fortsat en fast tilknyttet læge til en enhed på 36 boliger på Louiselund, hvilket administrationen arbejder på at kunne ansætte på et senere tidspunkt.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-09-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.
Sundhedsudvalget ønsker at invitere de praktiserende læger i Hørsholm til et brainstormmøde d. 21. januar 2019 kl. 17.00. Mødet skal omhandle temaer som lokale sundhedshuse og mulighederne for at samarbejde om indsatser, der kan nedbringe udgifterne til den kommunale medfinansiering, herunder forebyggelse af indlæggelser.
Sundhedsudvalget besluttede desuden, at ordningen med fast tilknyttede læger på plejecentrene skal evalueres om ca. et års tid.
Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) har netop udgivet en rapport, der kortlægger de regionale vagtlægeordninger og Akuttelefonen 1813 i Region Hovedstaden. Sundhedsudvalget ønsker at få fremlagt rapportens resultater på næste udvalgsmøde.

Punkt 3: Status for projekt Tværsektoriel stuegang

18/14591

Baggrund

Hørsholm Kommune har sammen med de syv andre kommuner i planlægningsområde Nord, Nordsjællands Hospital (NOH) og almen praksis, fået bevilliget godt 12 mio. kr. fra satspuljen til projekt "Tværsektoriel stuegang – fremtidens tværsektorielle forløb". Projektet har til formål at udvikle bedre tværsektorielle forløb for borgere, der udskrives til en kommunal midlertidig døgnplads efter hospitalsindlæggelse. Projektet blev sat i værk i 2017 og løber frem til udgangen af 2019.

Social- og Seniorudvalget orienteres ligeledes om sagen på mødet d. 17. september 2018.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I følgende afsnit gives en status for de indsatsområder, der indgår i projekt Tværsektoriel stuegang.

Projekt Tværsektoriel stuegang omfatter fire overordnede indsatsområder:

1. Udvikling af model for tværsektoriel stuegang
2. Den gode udskrivelse
3. Triage på midlertidige pladser
4. Hurtig adgang til prøvetagning

Herudover er borger- og pårørendeinddragelse og kompetenceudvikling centrale elementer i projektet. Alle otte kommuner deltager i udviklingen af den tværsektorielle stuegang. De tre andre indsatsområder udvikles i udvalgte kommuner for derefter at blive implementeret i de øvrige kommuner. Forbedringsmodellen anvendes til at sikre udvikling og løbende justering af de iværksatte indsatser under indsatsområderne.

Tværsektoriel stuegangsfunktion
Den tværsektorielle stuegang er en central del af projektet. Konkret udføres stuegangen af et lille team bestående af en læge og en sygeplejerske. Teamet er ansat i Region Hovedstaden. Projektet er planlagt således, at der afprøves forskellige modeller for afvikling af stuegang i løbet af projektperioden. I den først afprøvede model aflagde teamet besøg en fast ugedag på de midlertidige pladser.

Den lægelige tilstedeværelse giver personalet på de midlertidige pladser mulighed for løbende sparring i de mest komplekse borgerforløb. Med borgerens samtykke er der mulighed for at få indblik i borgerens journaloplysninger fra hospitalet, hvor der er væsentlige informationer i forhold til borgerens samlede forløb, som ellers ikke er tilgængelig for medarbejderne på de midlertidige pladser. Stuegangens fokuserede blik på udvalgte borgere giver samtidig muligheden for at komme hele vejen rundt om borgerens samlede sygdomsbillede og således sikre afklaring omkring blandt andet borgerens medicin.

Funktionen har været i fuld drift i alle kommuner i ca. et år og erfaringerne har været positive for de borgere, pårørende og medarbejdere, der indgår i projektet. Antallet af borgere, der er indgået i projektet, har dog været relativt beskedent. Den først afprøvede model er derfor blevet justeret, således at stuegangsteamet nu besøger de midlertidige pladser i de otte kommuner efter behov og ikke på en fast ugedag.

I den nye model for stuegang kontakter stuegangsteamet dagligt de midlertidige pladser i de otte kommuner og vurderer i samarbejde med personalet, om der er borgere, der bør ses af det tværsektorielle stuegangsteam. Erfaringerne med den justerede model er positive. Justeringen har betydet, at de borgere, der nu inkluderes i projektet, både er mere relevante og mere komplekse end tidligere. Stuegangsteamet iværksætter derfor flere tiltag for den enkelte borger og gør, i endnu højere grad end før, en reel forskel for de berørte borgeres sundhedstilstand. Den daglige, telefoniske kontakt mellem de midlertidige pladser og stuegangsteamet gør det også muligt at sparre omkring borgere, som ikke indgår i projektet. Den aktuelle model vil fremadrettet blive suppleret med stuegangsteamets deltagelse i den daglige gennemgang af borgerne, der ligger på de midlertidige pladser. Dette vil ske på dage, hvor stuegangsteamet har ledig tid mellem patienterne. Dette tiltag åbner op for yderligere lægefaglig sparring og bidrager således til personalets løbende og praksisnære kompetenceudvikling.

Inddragelse af pårørende er en integreret del af stuegangsfunktionen. Region Hovedstadens Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA) har gennemført en del-evaluering med fokus på borgerens og de pårørendes oplevelser af Tværsektoriel stuegang (vedhæftet som bilag 1). Overordnet viser evalueringen, at borgerne og de pårørende oplever, at borgeren får den sundhedsfaglige hjælp, de har behov for, samt at begge parter er trygge ved indsatsen. Del-evalueringen viser endvidere, at inddragelse af borgere og pårørende finder sted, men at der er et forbedringspotentiale. Ifølge borgerne og de pårørende skal der fremadrettet være større fokus på, at borgerne og de pårørende får kendskab til planen for borgerens videre forløb. Det skal desuden sikres, at borgerne tages med på råd i beslutninger om det videre forløb.

Den gode udskrivelse
Indsatsen skal sikre, at borgere, der udskrives til en midlertidig plads, medgives korrekt medicin og at der er overensstemmelse mellem medicinen, den medgivne medicinliste og det Fælles Medicinkort (FMK). Herudover skal indsatsen sikre, at korrekte og nødvendige informationer overleveres til de midlertidige pladser ved udskrivelse. Indsatsen skal munde ud i en række anbefalinger, der understøtter den "gode udskrivelse".

Indsatsen er aktuelt under udvikling og testes i Frederikssund og Allerød kommuner, samt på tre afdelinger på NOH.

Hurtigere adgang til prøvetagning
Indsatsen skal gøre det muligt for personalet på de midlertidige pladser at tage blodprøver med henblik på at afklare, om en borger har en behandlingskrævende tilstand. Herved bliver det muligt at opstarte behandling på et tidligt tidspunkt, hvis der er behov for dette. Indsatsen omfatter afprøvning af materiel til analyse på de midlertidige pladser (CRP-apparater), samt bedre muligheder for at få prøver afhentet, når der er tale om prøver, der ikke kan analyseres lokalt. Indsatsen omfatter desuden kompetenceudvikling, så det sikres, at personalet på de midlertidige pladser udfører procedurer, der vedrører prøvetagning, analyse og forsendelse, korrekt.

Indsatsen er aktuelt under udvikling og afprøvning i Fredensborg, Halsnæs, Hillerød og Hørsholm kommuner.

Triage - tidlig opsporing på midlertidige pladser
Indsatsen skal sikre, at tegn på helbredsmæssige ændringer opdages på et tidligt tidspunkt og at plejepersonalet på de midlertidige pladser reagerer på observerede ændringer. Indsatsen omfatter en systematisk gennemgang af borgers tilstand ved ankomst til de midlertidige pladser, et triageskema og en række handlingsanvisninger, der angiver, hvilke tiltag der skal sættes i værk ved observerede ændringer i en borgers helbredstilstand. Herudover omfatter indsatsen "tavlemøder" på de midlertidige pladser. Disse møder skal sikre, at borgere, der udviser tegn på helbredsmæssige ændringer, bliver drøftet i et sundhedsfagligt forum og at der på denne baggrund bliver udarbejdet en handleplan til genoprettelse af den helbredsmæssige tilstand.

Indsatsen er aktuelt under udvikling og afprøvning i Hillerød, Helsingør og Gribskov kommuner.

Planlagte tiltag
Når indsatserne vedrørende den gode udskrivelse, hurtigere adgang til prøvetagning og triage er udviklet og afprøvet, skal metoderne udbredes til alle otte kommuner. I erkendelse af, at det kan være en udfordring at afsætte ressourcer til at implementere udviklede procedurer og samtidig sikre, at implementeringen sker ensartet på tværs af deltagerkommunerne, har projektets styregruppe besluttet at ansætte endnu en projektmedarbejder. Projektmedarbejderen vil være ansat på fuld tid frem til projektets afslutning og understøtte implementeringsprocessen. Projektmedarbejderen vil arbejde på tværs af de otte kommuner og forventes at anvende en meget væsentlig del af sin arbejdstid på de midlertidig pladser i de otte kommuner. Herudover er det planen, at plejepersonalet fra de midlertidige pladser i de otte kommuner skal gennemgå kompetenceudvikling i foråret 2019.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-09-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1: Tværsektoriel stuegang_del 1_FINAL 250618_v2.pdf

Punkt 4: Partnerskabsaftale med Region Hovedstadens Psykiatri

18/13672

Baggrund

Anne Ehrenreich har bedt om at få udkast til partnerskabsaftalen mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Frederiksberg Kommune på Sundhedsudvalgets dagsorden.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget drøfter sagen.

Sagsfremstilling

Anne Ehrenreich har fremsendt følgende bestilling: ”Jeg vil godt havde denne partnerskabsaftale på dagsordenen for næste møde i Sundhedsudvalget, da jeg forstår, at Region Hovedstaden har til hensigt at indgå lignende aftaler med øvrige kommuner”.

Udkast til partnerskabsaftalen mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Frederiksberg Kommune er vedlagt som bilag 1.

Beslutning Sundhedsudvalget den 30-08-2018

Sundhedsudvalget besluttede at udskyde punktet.

Jan H. Klit (C) og Anne Ehrenreich (V) deltog ikke i mødet.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-09-2018

Sundhedsudvalget drøftede sagen og tog punktet til efterretning. Sundhedsudvalget besluttede, at administrationen kontakter Frederiksberg Kommune om ca. seks måneder og derefter præsenterer Sundhedsudvalget for de erfaringer, der har været med partnerskabsaftalen mellem Frederiksberg Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri.

Bilag

Bilag 1: Samarbejdaftale RegionH og Frederiksberg Kommune.pdf

Punkt 5: Forslag fra Venstre vedr. kurser i livsmestring hos psykoterapeut

18/13735

Baggrund

Anne Ehrenreich har bedt om at få et forslag om tilbud til unge (15-25-årige) om coaching i livskunst ved privat psykoterapeut på Sundhedsudvalgets dagsorden.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget drøfter forslaget.

Sagsfremstilling

Anne Ehrenreich har fremsendt følgende bestilling: ”Hermed forslag til behandling på Sundhedsudvalgets møde ultimo august”.

I bilag 1 er vedhæftet Forslag fra Venstre til møde i Sundhedsudvalget den 30. august 2018 vedr. kurser i livsmestring hos psykoterapeut.

I bilag 2 er vedhæftet et forslag om tilbud til unge (15-25-årige) om coaching i livskunster.

Beslutning Sundhedsudvalget den 30-08-2018

Sundhedsudvalget besluttede at udskyde punktet.

Jan H. Klit (C) og Anne Ehrenreich (V) deltog ikke i mødet.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-09-2018

Sundhedsudvalget drøftede forslaget. Mulighederne for at inkludere coaching i livsmestring som en del af forslaget om gratis psykologhjælp til unge kan indgå i den nærmere planlægning af tilbuddet, når det bliver relevant i forhold til den videre implementering.

Bilag

Bilag 2: Oplæg til Anne Ehrenreich_02072018 (002).pdf

Bilag 1: 180717 Dagsordenspunkt til møde i SU.docx

Punkt 6: Indsatser til nedbringelse af udgifterne til den kommunale medfinansieringsordning

18/15234

Baggrund

Kommunens udgifter til den kommunale medfinansieringsordning (KMF) er i stærk vækst og ventes i 2018 at nå op på 125 mio. kr. Området er lovreguleret og aftalestyret, hvorfor det er vanskeligt at kontrollere udgiftsudviklingen. Der lægges op til en indledende drøftelse af, hvad der kan gøres for at reducere den kommunale medfinansiering.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager en indledende drøftelse af mulighederne for at reducere udgifterne til den kommunale medfinansiering.

Sagsfremstilling

Som det fremgik af Budgetopfølgning 3 (BOF 3) for Sundhedsudvalget er udgifterne til den kommunale medfinansiering under pres. Udgifterne ventes i indeværende år at stige til 125 mio. kr. I 2017 var udgifterne 93 mio. kr. Årsagerne til udgiftsstigningen er flere – indførelse af alderskriterier, efterbetalinger for 2017 og økonomiaftalen for 2018 mellem regeringen og de kommunale organisationer m.m. Administrationen har som en del af råderumsforslagene stillet forslag om implementering af indsatser, der kan nedbringe udgifterne til den kommunale medfinansiering (SU 3).

Den kommunale medfinansieringsordning er lovbaseret og reguleres desuden ofte i de årlige økonomiforhandlinger mellem regeringen og de kommunale organisationer. Grundidéen er, at den kommunale medfinansieringsordning skal skabe kommunaløkonomiske incitamenter til at udvikle det nære sundhedsvæsen i kommunerne således, at de kommunale medfinansieringsudgifter kan kontrolleres og/eller nedbringes.

I betragtning af, at de kommunale medfinansieringsudgifter udgør en betragtelig post på det samlede budget i Hørsholm Kommune (op mod 10 %) bør Sundhedsudvalget have et vedvarende fokus på området. Der lægges med dagsordenspunktet op til en indledende drøftelse af, hvordan emnet kan gribes an. En mulig start kunne være et møde i fjerde kvartal – som Sundhedsudvalget allerede har besluttet før sommerferien – med arbejdstitlen *Hvordan kan vi reduceres udgifterne til den kommunale medfinansiering gennem udvikling af det nære sundhedsvæsen?* Deltagere i mødet kunne være repræsentanter fra interesseorganisationerne, faglige repræsentanter, ledere og medarbejdere.

Beslutning Sundhedsudvalget den 20-09-2018

Sundhedsudvalget drøftede mulighederne for at reducere udgifterne til den kommunale medfinansiering. Sundhedsudvalget besluttede, at der skal afholdes et brainstormmøde i januar 2019 for alle relevante parter, herunder også frontmedarbejdere og de praktiserende læger, der kan komme med deres ideer og erfaringer. Administrationen arbejder i efteråret videre med at indsamle erfaringer. Erfaringerne fremlægges for Sundhedsudvalget i december som forberedelse til mødet d. 21. januar 2019.